



Le Choix

Citoyens pour
une mort choisie

REVUE DE PRESSE AVRIL 2026

Nous avons fait le choix de ne pas reproduire l'intégralité des articles qui sont librement accessibles sur Internet mais de pointer vers leur version en ligne pour vous en permettre la lecture. D'autres articles ne sont accessibles que pour les abonnés : nous vous en proposons des extraits ou des résumés.

Vous trouverez également sur le site de l'association, des actualités culturelles (livres, films et spectacles) sur nos thématiques (<https://choisirmafindevie.org/actualites-culturelles/>).

Cette revue de presse est issue d'une veille quotidienne des médias français et internationaux réalisée par Nathalie Andrews et Sylvie Dalbin

Sommaire

FRANCE	BELGIQUE	16
*** LES AVANCEES DE LA LOI ***.....	23 AVRIL – ADM.D.BE.....	16
30 AVRIL – PUBLIC SENAT.....	15 AVRIL – L'AVENIR.....	16
28 AVRIL – PUBLIC SENAT.....	14 AVRIL – MEDI-SPHERE.....	17
16 AVRIL – PUBLIC SENAT.....	CANADA.....	18
14 AVRIL – PARLONS FIN DE VIE.....	20 AVRIL – JMIR.....	18
14 AVRIL – TF1/INA.....	18 AVRIL – LA PRESSE.....	18
10 AVRIL – GENETHIQUE.....	17 AVRIL – LE DEVOIR.....	19
*** AUTRES ACTUALITES ***.....	15 AVRIL – CJLC.....	19
24 AVRIL – LA VOIX DU NORD.....	10 AVRIL – LA PRESSE.....	20
19 AVRIL – LA NOUVELLE REPUBLIQUE.....	10 AVRIL – LA PRESSE.....	20
18 AVRIL – TV PROGRAMME.....	06 AVRIL – CMAJ.....	23
11 AVRIL – JOURNAL DES FEMMES.....	06 AVRIL – LA PRESSE.....	23
10 AVRIL – LE QUOTIDIEN DU MEDECIN.....	05 AVRIL – LA PRESSE.....	23
10 AVRIL – EDITIONS DE L'OBSERVATOIRE.....	ESPAGNE.....	24
20 AVRIL – GENETHIQUE.....	10 AVRIL – GENETHIQUE.....	24
08 AVRIL – MEDECINE PALLIATIVE.....	02 AVRIL – AFP / 20 MINUTES.....	26
08 AVRIL – BNF.....	LUXEMBOURG.....	26
03 AVRIL – ELSEVIER.....	30 AVRIL – VIRGULE.LU.....	26
12 MARS – BUCHET-CHASTEL.....	NOUVELLE-ZELANDE.....	27
25 FEVRIER – EDITIONS HERMANN.....	21 MARS 2026 – PODCASTS APPLE.....	27
OPPOSANTS	PAYS-BAS	27
21 AVRIL – LE FIGARO.....	23 AVRIL – GENETHIQUE.....	27
17 AVRIL – ALLIANCE VITA.....	05 AVRIL – NU.nl.....	28
07 AVRIL – LE FIGARO HISTOIRE.....	AVRIL - TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE.....	29
06 AVRIL – ARTEGE.....	ROYAUME-UNI.....	30
04 AVRIL – PSYCHIATRIC TIMES.....	26 AVRIL - OBSERVER.....	30
03 AVRIL – GENETHIQUE.....	24 AVRIL – NY TIMES.....	30
03 AVRIL – LE SALON BELGE.....	17 AVRIL – BBC.....	32
02 AVRIL – JDD.....	10 AVRIL – IBANET.....	34
02 AVRIL – ECLJ.....	02 AVRIL – THE GUARDIAN.....	34
01 AVRIL – LE FIGARO.....	SUISSE.....	35
A L'INTERNATIONAL	15 AVRIL – REFORMES.....	35
AFRIQUE DU SUD.....	04 AVRIL – 24HEURES.....	36
10 AVRIL – THE MERCURY.....	03 AVRIL – BLICK.....	38

USA.....	39
02 AVRIL – OREGON.GOV.....	39
14 AVRIL – GENETHIQUE.....	40

URUGUAY.....	40
16 AVRIL – GENETHIQUE.....	40

FRANCE

*** LES AVANCEES DE LA LOI ***

Rappel : La loi sur la fin de vie, ralentie par la dissolution de l'assemblée en 2024, a repris son long chemin parlementaire en **mars 2025**.

Le 2 mai 2025, la Commission des Affaires sociales de l'Assemblée nationale a voté les deux textes de loi. Ces 2 textes ont été **débattus au Parlement** à partir du 12 mai et **votés le 27 mai 2025**.

Le parcours parlementaire s'est poursuivi au **Sénat** au sein de la Commission des affaires sociales du Sénat dès juillet 2025. Mais le changement de gouvernement a de nouveau ralenti le processus. Après avoir évoqué la date du 20 Octobre 2025, le débat au **Sénat a été reporté au 20 janvier 2026 pour un vote au 28 janvier – le texte a été fortement remanié puis ... rejeté**.

Le débat a repris à l'**Assemblée nationale** en février 2026 en s'appuyant sur le texte voté en mai 2025. Un nouveau texte a été **voté le 25 Février 2026**.

Prévu initialement en 2ème lecture au **Sénat** les 1^{er}, 2 et 3 avril 2026, ce texte a été fortement remanié fin avril par la Commission des affaires sociales du Sénat. Ce nouveau texte sera débattu au Sénat les **11, 12 et 13 mai 2026**.

Droit à l'aide à mourir - Dossier législatif - <https://www.senat.fr/dossier-legislatif/pp124-661.html>
-Assemblée nationale - 25 Février 2026

Aide à mourir (Assemblée nationale - 2^e lecture) Proposition de loi T.A. n°243 - https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/17/textes/l17t0243_texte-adopte-seance#

Soins palliatifs (Assemblée nationale - 2^e lecture). Proposition de loi, T.A. n° 242 https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/17/textes/l17t0242_texte-adopte-seance#

-Sénat – 25 Février 2026 (2^e lecture)

Dossier législatif - <https://www.senat.fr/dossier-legislatif/pp124-661.html#timeline-10>

-Texte n° 440 (2025-2026) transmis au Sénat le 25 février 2026 → [Texte de la commission n° 587 \(2025-2026\) déposé le 29 avril 2026](#)

Débat au sein de l'hémicycle : **11-13 Mai 2026**

Soins palliatifs

-Dossier législatif - <https://www.senat.fr/dossier-legislatif/pp124-662.html>

-Texte n° 439 (2025-2026) transmis au Sénat le 25 février 2026 - <https://www.senat.fr/leg/pp125-439.html>

30 AVRIL – PUBLIC SENAT

Aide à mourir : au Sénat, le spectre d'un nouveau rejet du texte embarrasse une partie de la majorité de droite et du centre

URL : <https://www.publicsenat.fr/actualites/parlementaire/aide-a-mourir-au-senat-le-spectre-dun-nouveau-rejet-du-texte-embarrasse-une-partie-de-la-majorite-de-droite-et-du-centre>

(Extraits – article en libre accès) [...] Cette semaine, lors de l'examen en commission des affaires sociales [du Sénat], les deux rapporteurs LR s'en sont tenus à la ligne déjà défendue en début d'année : à savoir une application extrêmement restrictive du texte. Ils ont supprimé le « droit à l'aide à mourir », remplacé par un « dispositif d'assistance médicale à mourir ». Le diable est dans les détails : si la prescription et l'administration d'une substance létale restent possibles, elle ne pourra plus intervenir que quelques jours, « voire quelques heures », avant le décès. C'est cette version, déjà défendue en début d'année et finalement rejetée après des débats houleux, qui sera à nouveau débattue

dans l'hémicycle d'ici une dizaine de jours.

Avec une crainte : « Que les mêmes causes produisent les mêmes effets », comme le répètent plusieurs élus interrogés par Public Sénat, à savoir un nouveau rejet du texte. Et donc le risque de voir le Sénat finir sur la touche, laissant l'Assemblée nationale légiférer seule sur ce que l'on présente comme la grande réforme sociétale du second quinquennat d'Emmanuel Macron.

Avoir un texte ou ne pas avoir de texte : telle est la question[...]

« C'est un dilemme récurrent au Sénat. Est-ce que l'on sort quand même un texte, même si l'on est défavorable à toute réforme, histoire de rester dans le jeu et de tenter d'amoinrir la version de l'Assemblée nationale ? Ou bien assume-t-on de laisser la main aux députés en partant du principe que, dans tous les cas, ce qui est proposé va au-delà de ce que nous pouvons accepter ? », résume la sénatrice LR Muriel Jourda, présidente de la commission des lois. Gérard Larcher, le président du Sénat, a tranché : lui tient à ce que la Haute Assemblée soit en mesure de proposer sa version du texte.[...]

Mais son volontarisme agace jusqu'au sein de sa famille politique, encore fortement opposée à l'aide à mourir. [...]. Sur un sujet aussi sensible, les groupes politiques ont fait le choix de ne pas donner de consigne de vote à leurs membres. [...]

« **Le Sénat ne tient pas son rang** » « À titre personnel, je suis partisan d'une aide à mourir qui soit plus encadrée que ce que proposent les députés, et limitée au seul suicide assisté, sans euthanasie », explique Olivier Henno, orateur du groupe centriste sur ce sujet. Néanmoins, cet élu du Nord a préféré s'abstenir lors du vote en commission, car le texte lui apparaît comme essentiellement symbolique, tant son application a été limitée par les rapporteurs [...] « Je pensais que le cliché d'un Sénat conservateur était derrière nous. Force est de constater que non. Dans la plupart des pays voisins, certains à forte tradition catholique, on a été capable de débattre de ce sujet et d'avoir quelques avancées », abonde une autre élue centriste.[...]

Un nombre encore important d'indécis « Le principal risque, c'est de ne pas avoir de majorité 'pour' ou 'contre' sur ce texte. Je rappelle qu'en première lecture, il y avait eu de nombreuses abstentions », pointe la sénatrice LR Agnès Canayer, auteure d'un rapport sur la fin de vie. Fin janvier, la proposition de loi avait été rejetée avec 181 voix contre, et 121 pour. 38 élus s'étaient effectivement abstenus, dont 22 au sein de la seule majorité sénatoriale (11 chez LR, 11 chez les centristes), et 10 chez les Indépendants, le groupe qui réunit les soutiens d'Edouard Philippe. [...] Mais il faut aussi rappeler que dans l'hémicycle, le travail de détricotage entamé en commission par la droite s'était largement poursuivi.[...]

Après la deuxième lecture du Sénat, que le texte soit rejeté ou non, le gouvernement pourra faire le choix de convoquer une commission mixte paritaire pour permettre aux deux chambres du Parlement de s'accorder sur une même version. Mais à ce stade, et à plus forte raison sans un texte des sénateurs, le compromis semble improbable. Faute d'accord, l'exécutif pourra alors demander une nouvelle lecture dans les deux chambres, laissant cette fois le dernier mot aux députés.

28 AVRIL – PUBLIC SENAT

En commission le Sénat supprime le droit à l'aide à mourir, remplacé par un « dispositif d'assistance médicale à mourir » plus restrictif

URL: <https://www.publicsenat.fr/actualites/parlementaire/fin-de-vie-en-commission-le-senat-supprime-le-droit-a-laide-a-mourir-remplace-par-un-dispositif-dassistance-medicale-a-mourir-plus-restrictif>

(Extraits – article en libre accès) Alors que le texte sur la fin de vie revient au Sénat le 11 mai en seconde lecture, la majorité de droite et du centre a déjà largement commencé à détricoter le dispositif sur l'aide à mourir lors de l'examen en commission, ce mercredi 29 avril. Dans cette nouvelle version, la prescription et l'administration d'une substance létale ne sera plus possible que quelques jours, voire « quelques heures » avant la mort, ce qui

devrait limiter fortement son application. [...]

Cette version a été adoptée par la commission en fin de matinée, à quelques voix près seulement. « Ce texte n'est pas la panacée, j'ai bien conscience qu'il est loin d'être parfait, mais au moins le Sénat dispose d'une version sur laquelle travailler dans la mesure où le texte proposé par l'Assemblée nationale ne nous convenait pas du tout », explique la sénatrice. Certains élus de gauche, à l'image du sénateur Place publique Bernard Jomier, misaient sur un rejet en commission, ce qui aurait permis aux élus de travailler directement en séance sur la version proposée par l'Assemblée nationale.

Des critères d'éligibilité plus resserrés [...] Dans la version transmise au Sénat, l'autoadministration du produit donnant la mort reste la règle, et l'administration par un soignant est l'exception, si le patient n'est « physiquement pas en mesure de le faire ». Cet équilibre a été conservé par les sénateurs.

Les députés avaient également fixé cinq conditions d'accès au droit à l'aide à mourir [...] La commission sénatoriale a profondément remanié certains de ces critères d'accès. Les rapporteurs ont ainsi substitué la notion de pronostic vital engagé « en phase avancée ou terminale » — jugée trop floue et source d'éventuelles dérives — par celle de « pronostic vital engagé à court terme ». Ce changement sémantique réduit potentiellement l'accès à la procédure à une échéance de quelques jours seulement avant le décès.[...] Les élus ont également fait sauter le critère de nationalité introduit à l'Assemblée nationale.

Vers un nouveau rejet ? « Le texte élaboré par la commission des affaires sociale n'a plus qu'une valeur symbolique. [...] La majorité sénatoriale de droite et du centre apparaît fortement divisée sur ce sujet [...]

Un parcours législatif chaotique [...] Après la deuxième lecture du Sénat, le gouvernement pourra faire le choix de convoquer une commission mixte paritaire, pour permettre aux deux chambres du Parlement de s'accorder sur une même version du texte. Faute d'accord, le gouvernement pourra demander une nouvelle lecture à l'Assemblée nationale et au Sénat, laissant cette fois le dernier mot aux députés.

AUTRES ARTICLES SUR CE SUJET

30 AVRIL – ALLIANCE VITA

Le Sénat réintroduit une « assistance médicale à mourir » plus restrictive

URL: <https://www.alliancevita.org/2026/04/senat-assistance-medica-le-a-mourir/>

(Extraits – article en libre accès) Comme en première lecture, la commission des affaires sociales du Sénat a validé en seconde lecture le mercredi 29 avril 2026 le principe de l'euthanasie et du suicide assisté tout en renommant le dispositif « assistance médicale à mourir » et en restreignant l'accès à des patients dont le pronostic vital est engagé « à court terme ». [...]

Adoption des mêmes mesures qu'en première lecture [...]

Des garde-fous supplémentaires - Le texte de la commission introduit quelques nouveaux garde-fous, comme l'exclusion explicite des personnes présentant une déficience intellectuelle, ou l'association obligatoire du médecin traitant du patient à la procédure. Le texte de la première lecture prévoyait que le médecin traitant pouvait simplement être convié à la procédure collégiale. Dans la logique de la rapporteure Christine Bonfanti-Dossat, il s'agirait d'avoir « les critères d'accès les plus stricts possibles ». [...]

Adoption sans modification de la proposition de loi sur les soins palliatifs [...]

29 AVRIL – AFP / LA PROVENCE

Fin de vie: le Sénat propose en commission une version plus restrictive de l'aide à mourir

URL: <https://www.laprovence.com/article/france-monde/1064374984754215/fin-de-vie-le-senat-reprend-lexamen-de-la-reforme-en-commission-apres-un-report>

(Extraits – article en accès libre) Les sénateurs de la commission des Affaires sociales ont adopté mercredi une version alternative de la réforme de la fin de vie, transformant le dispositif d'aide à mourir prôné par les députés en une "assistance médicale" beaucoup plus encadrée, réservée aux malades "qui vont mourir". [...]

"Nous défendons une assistance pour ceux qui vont mourir et pas ceux qui veulent mourir", a expliqué à l'AFP Christine Bonfanti-Dossat, jugeant le dispositif voté à l'Assemblée "beaucoup trop permissif".[...]

29 AVRIL – LA CROIX

Le Sénat veut reprendre la main sur la loi fin de vie

URL:<https://www.la-croix.com/societe/aide-a-mourir-le-senat-veut-reprendre-la-main-en-seconde-lecture-20260428>

(Extraits – article en libre accès) [...] Ce mercredi 29 avril, la commission des affaires sociales du Sénat examine, en seconde lecture, les propositions de loi fin de vie – l'une sur les soins palliatifs, l'autre sur l'aide à mourir –, prélude au débat dans l'hémicycle du 11 au 13 mai.

Et comme lors de la première lecture, en janvier, une question se pose : la chambre haute parviendra-t-elle à adopter une copie alternative à la version votée en février par l'Assemblée nationale ? C'est ce à quoi s'emploient Alain Milon (LR, Vaucluse) et Christine Bonfanti-Dossat (LR, Lot-et-Garonne), corapporteurs du texte sur l'aide à mourir, malgré la déconvenue essuyée trois mois plus tôt.[...]

28 AVRIL – AFP / LE FIGARO

Réforme sur la fin de vie : le Sénat propose en commission une version plus restrictive de l'aide à mourir

URL:<https://www.lefigaro.fr/actualite-france/reforme-sur-la-fin-de-vie-le-senat-propose-en-commission-une-version-plus-restrictive-de-l-aide-a-mourir-20260429>

(Extraits – article en libre accès) «Une assistance pour ceux qui vont mourir»

16 AVRIL – PUBLIC SENAT

Fin de vie, sécurité du quotidien, enseignement privé... Quel calendrier parlementaire au Sénat dans les prochaines semaines ?

URL:<https://www.publicsenat.fr/actualites/parlementaire/fin-de-vie-securite-du-quotidien-enseignement-prive-quel-calendrier-parlementaire-au-senat-dans-les-prochaines-semaines>

(Extraits – article en libre accès) Le calendrier de la Chambre haute jusqu'à la fin du printemps est connu. Les textes examinés par le Sénat dans les prochaines semaines ont été communiqués mercredi 15 avril, après une réunion de la Conférence des présidents. [...]

Les deux textes sur la fin de vie comme principal rendez-vous - Principale attente ? Les deux propositions de loi relatives à la fin de vie, qui reviennent en deuxième lecture devant les sénateurs du 11 au 13 mai. Le premier, sur la question des soins palliatifs, est plutôt consensuel parmi les différents groupes. Le deuxième, visant à créer un droit à l'aide à mourir, est beaucoup plus sensible. Après avoir été détricoté par la droite, [le texte avait été vidé de sa substance en première lecture](#) au Palais du Luxembourg en janvier. Le gouvernement espère un vote définitif sur ces textes « avant l'été ». L'agenda parlementaire prévu par la suite, marqué par une interruption du débat lors des sénatoriales en septembre, suivi de la séquence budgétaire, ne permettra en effet pas de remettre sereinement sur la table ce thème avant l'hiver... et le début de la campagne présidentielle.

Le retour des deux propositions de loi devant le Sénat était d'abord prévu pour le mois de mars, mais celui-ci avait finalement été reporté à mai, sur demande des deux rapporteurs LR nommés sur le volet de l'aide à mourir, Alain Milon et Christine Bonfanti-Dossat. Mais, d'après cette dernière, la nouvelle date prévue, juste avant un pont de quatre jours, pourrait de nouveau poser problème. « Le 14 mai, c'est l'Ascension, on va devoir travailler

le couteau sous la gorge », [avait déploré cette dernière mi-mars à Public Sénat](#). Les sénateurs vont repartir de la version des députés votée en février à l'Assemblée nationale. Au terme de leurs échanges, ils ont notamment décidé de faire de l'auto-administration du produit létal la règle et non l'exception.[...].

14 AVRIL – PARLONS FIN DE VIE

Propositions de loi sur la fin de vie et les soins palliatifs : point d'information – avril 2026

URL:<https://www.parlons-fin-de-vie.fr/propositions-de-lois-sur-la-fin-de-vie-et-les-soins-palliatifs-point-dinformation-avril-2026/>

(Extraits – article en libre accès) Du 11 au 13 mai 2026, le Sénat examinera, en seconde lecture, les deux propositions sur la fin de vie et les soins palliatifs. Le Centre National des Soins Palliatifs et de la Fin de Vie propose un point d'information sur le processus législatif initié en avril 2024 et qui se poursuit toujours.

1. *Quelques dates clés pour comprendre le processus législatif actuel*
2. *Le processus législatif en cours*
3. *Les éléments clés à retenir de la proposition de loi sur l'égal accès à tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs telle que votée à l'unanimité par l'Assemblée nationale en deuxième lecture*
4. *Les éléments clés à retenir de la proposition de loi sur le droit à l'aide à mourir telle que votée à l'unanimité par l'Assemblée nationale en deuxième lecture*

14 AVRIL – TF1/INA

Va-t-on légaliser l'aide active à mourir ? (L'INA éclaire l'actu)

URL:<https://www.tf1.fr/ina/lina-eclaire-lactu/videos/va-t-on-legaliser-laide-active-a-mourir-24031758.html>

(Résumé - vidéo de 6 min accessible après inscription – une [rediffusion](#)) Deux projets de loi sont examinés et débattus à l'Assemblée nationale ce mois-ci. L'un porte sur les soins palliatifs, l'autre sur l'aide à mourir. Un sujet complexe qui divise. Retour sur les dates marquantes d'un débat qui ne date pas d'hier dans cette version en images de notre podcast « Le temps de l'actu » - à retrouver dans son intégralité sur toutes les plateformes d'écoute.

10 AVRIL – GENETHIQUE

Une proposition de loi pour soumettre la question à référendum

URL:<https://genethique.org/fin-de-vie-une-proposition-de-loi-pour-soumettre-la-question-a-referendum/>

URL:<https://www.senat.fr/dossier-legislatif/pp125-510.html>

(Extraits – article en libre accès) Le sénateur Francis Szpiner (Les Républicains) a déposé la proposition de loi n° 510 qui vise à inscrire dans le code de la santé publique que « la provocation active de la mort d'un patient ne peut être qualifiée ni de traitement, ni de thérapeutique, ni de soin ». Enregistrée au Sénat le 7 avril 2026 et déposée en application de l'article 11 de la Constitution, elle ouvre la voie à une consultation référendaire.

[Première lecture – Sénat](#) 7 avril 2026 - [Texte](#) n° 510 (2025-2026) de M. [Francis SZPINER](#), déposé au Sénat le 7 avril 2026 - [exposé des motifs](#)

*** AUTRES ACTUALITES ***

24 AVRIL – LA VOIX DU NORD

« Pierre, on a pu lui dire sérieusement, avec intensité, à quel point on avait pu l'aimer »

URL: <https://www.lavoixdunord.fr/1579082/article/2025-04-24/j-avais-mis-des-choses-simples-sur-la-liste-de-mes-envies-pierre-cousein-est>

(Extraits – article réservé aux abonnés) [...] Ce 24 avril 2025, il partait en voiture, pour un trajet sans retour, vers la Belgique, pour y bénéficier de l'aide active à mourir, autorisée depuis des années, là-bas. Un an après jour pour jour, le choix que ce Lillois de 48 ans a fait reste dans beaucoup de mémoires et de cœurs. Parce qu'il a su expliquer ce choix avec une sensibilité rare, en précisant que ce choix, sûr il le faisait pour lui, mais que le premier combat à mener était bien celui contre la maladie. Qu'il ne fallait pas baisser les bras. Mais lui ne savait plus les lever. Parce que cet homme de 48 ans, atteint de la maladie de Parkinson depuis 10 ans, ne voulait plus souffrir et surtout ne voulait pas risquer la démence, qui guette les malades de Parkinson et compromet ainsi la possibilité d'avoir droit à l'euthanasie en Belgique, la conscience pleine et entière étant un critère.

[...] En ce mois d'avril 2026, nous avons posé la question à l'un de ses proches et au médecin qui l'a accompagné : vit-on le deuil différemment lorsqu'on a pu s'y préparer ? [...] « Je garde les images de Bruxelles. Il est mort en écoutant sa musique, son regard plongé dans les yeux de celle qu'il aimait. C'était une belle fin. On ne pouvait pas rêver mieux. Il est parti dans des conditions qui font que, paradoxalement, c'est un bon souvenir. Cela n'atténue pas la souffrance de ceux qui restent, mais ça apporte une forme de consolation.[...]

En 2025, le collectif composé de médecins nordistes a accompagné une soixantaine de personnes pour des consultations fin de vie en Belgique, vingt sont « allées jusqu'au bout ». Et les deuils des proches de ces personnes sont « très variés. Certains sont dans l'acceptation du choix, d'autres ressentent un arrachement. » L'accompagnement, le temps de l'explication, sont nécessaires. « C'est important qu'il y ait un accompagnement avant le soin ultime », dit le Dr Guillemot. Ce serait abandonner les personnes qui restent que de ne pas le faire. » [...]

19 AVRIL – LA NOUVELLE REPUBLIQUE

Quatre lecteurs réfléchissent sur le projet de loi sur la fin de vie

URL: <https://www.lanouvellerepublique.fr/france-monde/quatre-lecteurs-reflechissent-sur-le-projet-de-loi-sur-la-fin-de-vie-1776602722>

(Extraits – article en libre accès) Le projet de loi relative au droit à l'aide à mourir poursuivra en mai son marathon législatif, pendant que le temps est long ou compté pour les personnes en souffrance. Quatre lecteurs réfléchissent ... « La question de la fin de vie ne relève pas uniquement du droit » - Conditions non remplies - Décider avant - Souffrance des patients [...].

18 AVRIL – TV PROGRAMME

Sally, la joie de vivre jusqu'au bout : le récit d'une fin de vie choisie sur France 2

URL: <https://tv-programme.com/news/sally-la-joie-de-vivre-jusqu-au-bout-le-recit-d-une-fin-de-vie-choisie-sur-france-2-a05102>

URL: <https://www.france.tv/france-2/13h15-le-samedi/8356125-sally-la-joie-de-vivre-jusqu-au-bout.html> (jusqu'au 22/10/2026)

(Extraits – article en libre accès) À 27 ans, Sally a décidé de choisir sa fin de vie. Son histoire, racontée dans "13h15 le samedi", éclaire un parcours marqué par la maladie et une volonté constante de rester libre. [...]

Sally a grandi à Dijon avec une particularité visible dès la naissance : un nævus géant, une anomalie génétique rare. Très tôt, elle apprend à faire de cette différence une force, en construisant une identité joyeuse et affirmée[...]. Au fil des années, la maladie progresse. Le corps suit de moins en moins, l'autonomie se fragilise. Pour Sally, la question devient concrète : jusqu'où accepter la dépendance ?

Cinq ans avant sa disparition, elle entame une réflexion profonde sur sa fin de vie. Elle

prend alors la décision de recourir au suicide assisté en Suisse, où cette pratique est autorisée. Ce choix, difficile, repose sur un principe qui guide tout son parcours : préserver sa dignité et rester actrice de son destin jusqu'au bout.

Une famille confrontée à l'inacceptable - L'annonce à ses parents marque un tournant. Son père, Frédéric, accepte de l'accompagner dans ses démarches, malgré la douleur. Sa mère, Emmanuelle, met plus de temps à accepter cette décision. Mais face à l'épuisement de sa fille, elle finit par comprendre. Cette épreuve révèle aussi les liens familiaux, entre incompréhension initiale et soutien progressif. [...] Avant de partir, elle laisse un témoignage. Avec l'aide d'une écrivaine publique, elle met en mots son histoire, ses combats et sa décision.

11 AVRIL – JOURNAL DES FEMMES

"J'ai l'impression de me vider lentement" : à 67 ans, Daniel se bat contre la maladie de Parkinson

URL:<https://sante.journaldesfemmes.fr/maladies/3262343-temoignage-parkinson-2026/>

(Extraits – article en libre accès) C'est en 2012 que Daniel Schmitt apprend la pathologie à l'origine de ses problèmes de marche. Aujourd'hui, son quotidien avec Parkinson est très compliqué mais il peut compter sur l'aide précieuse de sa femme, Béra. Témoignage exclusif. [...] Son regard a d'ailleurs changé sur certains choix radicaux comme le suicide assisté. *"Yves Auberson et Vincent Cousein, qui étaient respectivement professeur de golf et informaticien, ont choisi d'avoir recours au suicide assisté pour ne pas subir davantage la maladie. Au début, je n'étais pas d'accord avec leur choix mais j'ai évolué sur ce sujet. Je me dis aujourd'hui que c'est peut être une solution pour celles et ceux qui cherchent la paix du corps et de l'âme."*

10 AVRIL – LE QUOTIDIEN DU MEDECIN

Cancer : seul un patient âgé sur 10 préfère la survie prolongée à la qualité de vie

URL:<http://www.lequotidiendumedecin.fr/actu-medicale/cancer-seul-un-patient-age-sur-10-prefere-la-survie-prolongee-la-qualite-de-vie>

(Extraits - article réservé aux abonnés) Les personnes âgées atteintes de cancer avancé privilégient majoritairement la qualité de vie au prolongement de la survie. Néanmoins, quel que soit le choix, les traitements sont rarement adaptés aux souhaits exprimés par les patients.

La majorité des personnes âgées atteintes d'un cancer avancé priorisent la qualité de vie plutôt que la prolongation de la survie dans le cadre de leur traitement, d'après une étude du National Cancer Institute américain. Néanmoins, la prise en charge n'est que rarement modifiée en conséquence

10 AVRIL – EDITIONS DE L'OBSERVATOIRE

« Le dernier choix », Catherine Siguret avec Bettina Ferdman

URL:<https://editions-observatoire.com/livre/Le-dernier-choix/647>

(Extraits – 4^e de couverture) Que reste-t-il aux proches lorsque la mort est choisie ? En Suisse, où cette pratique est autorisée, l'auteure a vécu deux expériences radicalement opposées : celle de son père, qui n'a prévenu personne avant son geste, et celle de sa mère, qui a annoncé son intention pendant dix-sept ans avant de finalement renoncer et mourir naturellement.

À travers ces deux destins, l'auteure révèle une vérité dérangeante : être prévenu ne signifie pas être préparé. [...] Ce récit intime et universel explore les zones d'ombre du droit à mourir dans la dignité. L'auteur ne remet pas en question ce droit fondamental, mais interroge ses répercussions sur l'entourage. Elle montre comment le choix de mourir se propage par cercles concentriques, [...]

Loin des débats théoriques, ce livre donne un visage humain à une question de société majeure. Il rappelle que la mort, programmée ou non, cueille toujours les proches par surprise et que chaque façon de mourir demande du courage. Un texte fort, nécessaire, qui aidera les familles confrontées à ces choix déchirants et contribuera au débat public sur la fin de vie.

AUTRES ARTICLES SUR CE SUJET

20 AVRIL – GENETHIQUE

Le dernier choix – Bettina Ferdman – Gèneéthique

URL :<https://genethique.org/le-dernier-choix-bettina-ferdman/>

« *Mon père puis ma mère ont tous deux demandé le suicide assisté, dans un pays où il est permis, la Suisse.* » Dans un ouvrage poignant, Bettina Ferdman témoigne de « *deux expériences traumatiques, bien que diamétralement opposées* ».

Son père a fait un choix radical, annoncé quelques jours avant [...]

Bettina Ferdman n'est pas opposée au suicide assisté. Comment pourrait-elle condamner le dernier geste d'un père vénéré ? Alors qu'elle témoigne page après page d'un véritable traumatisme, elle s'emploie aussi à justifier la pratique. Avoir le choix conférerait la tranquillité. Certaines maladies, terrifiantes, comme la maladie de Charcot, ne le requièrent-elles pas ? Et puis mettre fin à sa vie de façon anticipée ne permet-il pas de soulager les proches, de leur éviter le spectacle d'une agonie douloureuse ? [...]. Le suicide assisté aura dévoré la vie de Bettina Ferdman. Ce n'est que grâce à sa force d'âme, son dévouement indéfectible, et l'amour profond qu'elle porte à chacun de ses parents qu'elle a pu traverser ces années d'épreuves.[...]

08 AVRIL – MEDECINE PALLIATIVE

Vivre un deuil en contexte de mort assistée : perspective psychologique, Deborah Ummel (Institut de psychologie-Lausanne)

URL:<https://doi.org/10.1016/j.medpal.2026.03.001>

(Extraits – article scientifique en libre accès - Revue Médecine Palliative, 2026 - Sous presse, épreuve corrigée) Dans un nombre croissant de juridictions (en Suisse), l'euthanasie ou le suicide assisté – parfois regroupés sous l'appellation de mort assistée – constituent désormais des options légales de fin de vie. Alors que l'accompagnement des personnes qui choisissent la mort assistée a fait l'objet de nombreux travaux, l'expérience de deuil de leurs proches demeure encore peu documentée.

Cet article propose une synthèse narrative des connaissances actuelles sur le deuil en contexte de mort assistée. Les données empiriques disponibles suggèrent qu'il n'existe pas, en général, de risque accru de deuil compliqué comparativement à d'autres modes de décès. Certains facteurs pourraient faciliter l'adaptation, tels que la possibilité d'anticiper la mort, de se préparer, d'échanger des adieux significatifs et de percevoir une cohérence entre les valeurs de la personne décédée et son choix. Toutefois, des facteurs de vulnérabilité ont aussi été identifiés : conflits familiaux, absence d'accompagnement psychosocial, sentiment d'exclusion, stigmatisation perçue ou encore confrontation au caractère rapide et procédural de la mort assistée. L'expérience de deuil se révèle hautement individualisée, modulée par le sens attribué au processus, la qualité des relations et le rôle joué par les proches en amont et au moment du décès. En clinique, l'enjeu central demeure l'élaboration d'un sens cohérent et apaisant, la mort assistée constituant un élément parmi d'autres dans la trajectoire affective et relationnelle des personnes endeuillées. L'article souligne enfin la nécessité d'études supplémentaires, notamment quantitatives, pour mieux comprendre les variations de ces expériences.

08 AVRIL - BNF

Peut-on ne pas être progressiste ? Essai sur les débats de société, Louis Agnès

URL: https://nouveautes-editeurs.bnf.fr/accueil?id_declaration=10000001319021

(4^e de couverture) Éditeur : Armand Colin, Collection - 240 pages - EAN 9782200644598
Mariage pour tous, PMA pour toutes, aide à mourir, voire un jour GPA : autant de sujets sur lesquels l'issue de la conversation publique semble d'avance fixée. Qu'ils vitupèrent avec violence ou argumentent avec finesse, les opposants aux réformes sociétales semblent voués au même destin : l'échec, suivi de l'oubli. Une réforme sociétale peut éventuellement être retardée ; on ne peut, dirait-on, jamais y échapper. Ainsi va la dynamique du progressisme contemporain.

Si le réformisme sociétal semble inéluctable, c'est qu'il s'appuie sur des arguments puissants : un droit accordé aux uns n'enlève rien aux autres ; il ne s'agit pas seulement d'autoriser mais surtout d'encadrer, etc. C'est à étudier les arguments progressistes que ce livre s'emploie d'abord.

Pourtant, la question finale est bien de savoir si l'autorité du progressisme est véritablement justifiée. Peut-on se soustraire à l'attractivité du progressisme ? Y aurait-il quelques raisons - quelques bonnes raisons - de le faire ?

Sommaire

Introduction : Peut-on ne pas être progressiste ?

Un peu d'histoire : Le progressisme entre réformisme et espérance révolutionnaire

Parachever la révolution - démocratique : Le rapport progressiste au temps

Honorer toutes les convictions : La vision progressiste de la loi

S'assurer des intentions : Remarques sur l'éthique progressiste

Arracher le mal à la racine : Une vision progressiste des rapports hommes-femmes

Conclusion : Faut-il être conservateur ?

03 AVRIL – ELSEVIER

Loi Leonetti 20 ans après : loi obsolète ou enjeux de sagesse pour la fin de vie ? V. Avérous, A. Mathé (CHU de Bordeaux), Revue Ethique & Santé

URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1765462926000279>

(Extraits – article scientifique réservé aux abonnés) Résumé - La loi Leonetti fût considérée en son temps comme une loi équilibrée, dans un juste milieu entre deux idéologies, l'une « *pro-vie* » et l'autre légaliste pour une euthanasie libérale. Cette loi semblait, il y a un peu plus de 20 ans, avoir réglé toute problématique à l'œuvre, paternaliste *versus* autonomiste. Mais la voie ouverte à la mort donnée pousse les soins palliatifs dans leur retranchement. Après avoir montré la sagesse de type aristotélicienne de la loi Leonetti, puis le changement paradigmatique dès la loi Claeys-Leonetti, nous aborderons les enjeux pour les soins palliatifs à offrir des soins de qualité à l'aune de cette loi afin d'éviter que des demandes d'aide active à mourir n'émane de personnes insuffisamment prises en charge ou de familles voyant leur proche souffrir de façon indigne.

12 MARS – BUCHET-CHASTEL

« Dans la dignité » (roman), François Marchand

URL : <https://www.buchetchastel.fr/catalogue/dans-la-dignite/>

(4^e de couverture) Dans un monde qui ressemble au nôtre, le bon docteur Combes exerce sa profession avec humanité. Son métier demande ponctualité, tact et savoir-faire. Spécialisé dans la fin de vie, le bon docteur va à domicile et exerce à l'hôpital. Il y a du boulot ! Aujourd'hui, il suffit de remplir correctement un dossier et vous êtes servi chez vous. Ce court roman suit notre personnage dans ses déplacements. Les échanges entre patients et médecin sont savoureux ; l'humour, féroce. François Marchand manie l'absurde avec un réel talent. Dans la dignité aborde de front la question de l'euthanasie. Un roman caustique, drôle, sur l'alléchante offre médicale à venir en la matière !

AUTRE ARTICLE SUR CE SUJET

20 AVRIL – GENETHIQUE

Dans la dignité – François Marchand

URL: <https://genethique.org/dans-la-dignite-francois-marchand/>

[...] Sur un ton faussement détaché, et avec une ironie mordante, François Marchand imagine un monde où l'euthanasie est devenue un « traitement » accessible à tous, où remettre en cause cette pratique signifierait aller contre la science, où des cliniques commercialisent des « *packages pour toute la famille* ». « *Tout compris* » : hôtel, « traitement », crémation. Et même moules-frites.[...]

25 FEVRIER – EDITIONS HERMANN

Sarah Carvallo. La quête de sens en fin de vie (livre) – Hermann - 2026

URL: <https://www.editions-hermann.fr/livre/la-quete-de-sens-en-fin-de-vie-sarah-carvallo>

Les progrès de la médecine suscitent des périodes longues et complexes de fin de vie. Dans les années 1960, la médecine a « inventé » une réponse à travers les soins palliatifs qui ne visent pas à guérir, mais à accompagner l'expérience de la fin de vie souvent caractérisée par une tonalité de douleur et souffrance totale. De fait, la prise en charge de la douleur répond mieux aux besoins ; mais elle laisse ouverte la question de la souffrance souvent interprétée par les personnes concernées comme une perte de sens sous l'horizon de la mort. À partir des années 1990, des pays de plus en plus nombreux introduisent l'aide à mourir, sous la figure du suicide assisté ou de l'euthanasie, pour répondre aux demandes de mort des personnes en situation de fin de vie. Ces désirs de mort posent la question du sens de la fin de vie de façon radicale. Comment reconnaître l'importance de cette période liminale qui mène au décès ? L'actualité de la question du sens de la fin de vie et de la mort déborde le seul champ de la médecine et embarque une sémiotique existentielle et culturelle qui concerne chacun d'entre nous et la société tout entière. Face au scepticisme qui semble nous condamner à la perte de sens, comment reconnaître l'importance et la signification de l'expérience de la fin de vie ?

Sarah Carvallo est philosophe. Professeure à l'université Lyon1 Claude Bernard, elle est co-présidente de la Plateforme nationale pour la recherche sur la fin de vie et co-pilote du Programme de recherche interdisciplinaire sur la fin de vie porté par l'Agence de programmes de recherche en santé.

Paru le 25/02/2026 - ISBN : 9791037047496 Collection : Hors collection Thématique : Sciences humaines, philosophie, religion Pages : 232 Prix: 22,00 €

OPPOSANTS

21 AVRIL – LE FIGARO

Claire Fourcade : «La légalisation de l'euthanasie n'est pas une fatalité !»

URL: <https://www.lefigaro.fr/actualite-france/claire-fourcade-la-legalisation-de-l-euthanasie-n-est-pas-une-fatalite-20260421>

(Extraits – article réservé aux abonnés) ENTRETIEN - Accepter, se résigner ? Ce n'est pas le genre de l'ancienne présidente de la Société française de soins palliatifs (SFAP), qui appelle à une « solidarité radicale » et au refus de l'indifférence dans son nouvel essai : Fin de vie. Manuel de résistance, qui sort le 22 avril chez Fayard.

LE FIGARO. - À la veille de l'adoption d'une loi sur l'aide à mourir, quel message avez-vous voulu envoyer avec ce « manuel de résistance » ? --Claire Fourcade. - Si cette loi est adoptée, cela va tanguer, alors même que le soin s'exerce sur un terrain déjà extrêmement fragile. [...]

LE FIGARO. - Les politiques rassurent : l'aide à mourir sera encadrée par des « critères stricts ». C'est un élément de langage qui s'est imposé dans le débat. Pourquoi dénoncez-vous un faux-semblant ? -- L'espoir des députés était d'arriver à tracer une ligne claire entre les souffrances qui donnent accès ou pas à l'euthanasie et au suicide assisté.

À l'Assemblée, on voit bien à quel point les tentatives d'établir des critères sont laborieuses. [...]

LE FIGARO. - Vous contestez l'idée qu'il s'agit d'une loi d'ultime recours permettant de répondre à quelques « situations exceptionnelles ». Y a-t-il un malentendu sur ce texte ?

- La volonté d'instaurer un nouveau droit très large se dissimule derrière l'expression d'« ultime recours », plus acceptable pour le plus grand nombre. C'est précisément ce dilemme que les députés ont parfois du mal à voir clairement. Parmi les parlementaires favorables, on observe en réalité deux groupes : le premier à la recherche des solutions pour des situations exceptionnelles, et le second qui porte l'idée d'un nouveau droit à choisir sa mort, sans conditions. [...]

LE FIGARO. - Vous dites que l'euthanasie, c'est le « fast-food » de la mort...-- L'euthanasie, c'est la promesse d'une mort plus aseptisée et plus rapide.[...]

LE FIGARO. - La perspective de pouvoir dire stop quand la souffrance devient insupportable est tout de même très réconfortante... N'est-ce pas pour cela que l'opinion publique apparaît favorable au texte ? Comprenez-vous ce besoin ?

- Oui, tout à fait. On peut même dire que c'est le meilleur anxiolytique au monde. Mais, en vingt-cinq ans de pratique, j'ai pu observer que lorsque l'on prend le temps d'interroger les patients sur leurs peurs et leurs désirs et de leur dire tout ce qui est possible pour les soulager, cela a un effet tout aussi anxiolytique.[...]

LE FIGARO. - Une société qui dit non à l'aide à mourir, qu'est-ce que cela permet de faire ? - C'est pour répondre à cette question que j'ai écrit ce livre. [...]

17 AVRIL – ALLIANCE VITA

Fin de vie : une initiative sénatoriale pour un référendum

URL:<https://www.alliancevita.org/fin-de-vie-et-dependance/legislation-en-france/>

(Extraits – article en libre accès) Alors que les débats sur la fin de vie vont reprendre au Sénat, le Sénateur de Paris Francis Szpiner a lancé une nouvelle initiative en déposant récemment une proposition de loi "visant à exclure de la notion de soin la provocation active de la mort" par référendum.[...]

07 AVRIL – LE FIGARO HISTOIRE

Accompagner ou provoquer la mort : les non-dits et les fragilités d'un projet de loi inutile et risqué

URL:<https://www.lefigaro.fr/histoire/livres/accompagner-ou-provoquer-la-mort-les-non-dits-et-les-fragilites-d-un-projet-de-loi-inutile-et-risque-20260407>

(Extraits – article réservé aux abonnés) Présentée comme une conquête de liberté, la légalisation de l'euthanasie pourrait bien être l'un de nos plus grands renoncements. Dans un ouvrage collectif, Dominique Reynié récapitule avec méthode et exigence toutes les raisons qui légitiment son inquiétude.[...] Il est un homme qui, passionné de politique, prend ce sujet très au sérieux et se bat avec une volonté qui force l'admiration contre l'euthanasie : Dominique Reynié. Le directeur de la Fondation pour l'innovation politique (Fondapol) est plus habitué aux amphithéâtres de Sciences Po qu'aux couloirs d'hôpital. Avec Michel Houellebecq, il fait partie de ces figures surprenantes qu'on a vues se dresser avec obstination contre ce projet de loi mortifère, démontrant leur profondeur d'âme au milieu des indifférents. Une série d'arguments pesés et réfléchi - Dans le livre collectif qu'il publie aux Éditions de l'Observatoire Accompagner ou provoquer la mort ?, Dominique Reynié récapitule avec méthode et exigence toutes les raisons qui légitiment son inquiétude.[...].

06 AVRIL – ARTEGE

Fin de vie : peut-on choisir sa mort ? Un enjeu majeur de civilisation , Dr. Jean-Marie Gomas, Dr. Pascale Favre (livre)

URL:<https://editionsartege.fr/product/126697/fin-de-vie-peut-on-choisir-sa-mort/>

(Extraits – article en libre accès) [...] Ce livre clarifie le vocabulaire et propose de revisiter les croyances et préjugés qui obscurcissent la question de la fin de vie, en interdisant un véritable débat. Il donne les éléments éthiques et médicaux nécessaires à la compréhension des enjeux de la mort provoquée. Beaucoup plus largement, il y est question du chemin du mourir et de la finitude. Chaque fin de vie se révèle une histoire singulière jusqu'au bout, imprévisible, appelant des soins adaptés et toujours créatifs. Basé sur une longue expérience clinique des auteurs dans le domaine des soins palliatifs et sur un travail universitaire autour de l'impact de l'acte euthanasique sur le praticien, il est à destination du grand public comme des professionnels du soin.[...]

04 AVRIL – PSYCHIATRIC TIMES

Pourquoi le suicide assisté et l'euthanasie ne sont-ils pas acceptés dans les cultures orientales ?/ Why Are Assisted Suicide and Euthanasia Not Accepted in Eastern Cultures?

URL:<https://www.psychiatrictimes.com/view/why-are-assisted-suicide-and-euthanasia-not-accepted-in-eastern-cultures>

(Extraits - article en anglais en libre accès) Ronald W. Pies, Cynthia M.A. Geppert, Mark S. Komrad. [...] [E]n matière d'aide au suicide et d'euthanasie, il existe bel et bien des divergences sérieuses, voire irréconciliables, entre de nombreux pays de l'« Ouest » et ceux de l'« Est » asiatique.[...] [C]omme nous l'expliquerons, les termes « Orient » et « Occident » employés dans cet article renvoient avant tout à des traditions culturelles, philosophiques et spirituelles historiquement distinctes, qui ont toutes une incidence majeure sur la question de l'aide médicale à mourir. Ces questions présentent un intérêt qui dépasse le simple cadre académique pour les psychiatres, car les patients issus de cultures orientale et occidentale peuvent avoir des perceptions très différentes des soins de fin de vie, qui impliquent souvent des interventions psychiatriques.

Notre discussion part du principe que l'« aide au suicide » est, en réalité, un suicide [...] tel que les psychiatres l'entendent généralement. Et bien que nous soyons opposés à l'aide médicale à mourir pour des raisons médico-éthiques, cet article se concentrera principalement sur les facteurs culturels, religieux, philosophiques et psychologiques qui différencient les valeurs orientales et occidentales en matière d'aide médicale à mourir.

03 AVRIL – GENETHIQUE

Ilan Seknagi : « Les directives anticipées ne sont-elles valables que dans le cas où le patient veut mourir ? » Gèneéthique

URL:<https://genethique.org/ilan-seknagi-les-directives-anticipees-ne-sont-elles-valables-que-dans-le-cas-ou-le-patient-veut-mourir/>

(Extraits – article en libre accès) Alors qu'un livre vient de paraître où il raconte son combat contre le corps médical pour sauver la vie de son père (« Mon père voulait vivre »), Ilan Seknagi a accepté de nous livrer son témoignage. Rencontre.

C'est l'histoire d'un fils qui a refusé de se résigner. Pourtant rien ne l'avait préparé à livrer un tel combat. Attablé aux côtés de son frère Jordan et de sa mère, Ilan Seknagi rayonne de douceur et de simplicité. Mais de force aussi.

[...] En 2022 Jean-Claude Seknagi fait l'objet d'une décision LAT : limitation et/ou arrêt des thérapeutiques actives. La nutrition en fait partie.[...] Une décision communiquée froidement [...] il n'est pas atteint d'une maladie incurable. Ilan Seknagi ne comprend pas la décision des médecins, d'autant plus qu'après une précédente réanimation intervenue quelques semaines auparavant, son père l'avait exprimé clairement : il voulait vivre.

L'état de santé de Jean-Claude Seknagi se dégrade, il a besoin d'être intubé. [...] S'ensuit un combat long, éprouvant, pour obtenir gain de cause grâce à la justice. Les médecins de l'établissement, eux, ne reviendront jamais sur leur décision d'arrêt des traitements.

[...] De son côté, Jean-Claude Seknagi se bat : son état s'améliore. Il devient de plus en plus réactif. Ce qui n'infléchit toujours pas la position des médecins. [...] Un mois plus tard, Jean-Claude Seknagi sort du coma : il finit par rentrer chez lui, il partage des repas en famille, il parle à nouveau [...]« Ce n'est pas au médecin de juger de ce qu'est le sens de la vie »

[...] Pour Ilan Seknagi, il est nécessaire d'informer les gens sur l'importance des directives anticipées. Mais il interroge : à quoi servent-elles finalement puisqu'elles peuvent être jugées comme « inappropriées » ? [...] « On se demande : en fait les directives anticipées ne sont-elles valables que dans le cas où le patient veut mourir ? Quand le patient veut vivre, elles sont tout de suite inappropriées. Le combat a été violent, il a laissé des traces [...]

03 AVRIL – LE SALON BELGE

Fin de vie : l'ingénierie du consentement et les silences du débat démocratique - Sergyl Lafont (Tribune)

URL:<https://lesalonbeige.fr/fin-de-vie-ingenierie-du-consentement-et-les-silences-du-debat-democratique/>

(Extraits – article en libre accès) Le débat sur la fin de vie en France ne relève plus seulement d'une confrontation d'arguments éthiques : il tend à s'organiser selon les mécanismes d'une véritable ingénierie du consentement. [...]

Conclusion - Légiférer sur la fin de vie exige du temps, du pluralisme et une information exhaustive. [...]

02 AVRIL – JDD

Divisions, décalage, défiance : les impasses de la loi sur l'aide à mourir (Tribune)

URL:<https://www.lejdd.fr/Societe/divisions-decalage-defiance-les-impasses-de-la-loi-sur-laide-a-mourir-170373>

(Extraits – article en libre accès) Tugdual Derville est porte-parole d'Alliance VITA et fondateur de SOS Fin de vie. Auteur de « Docteur, ai-je le droit de vivre encore un peu ? – L'euthanasie et le suicide assisté démasqués » (Salvator, 2023).

Alors que le Sénat a repoussé l'examen des textes sur la fin de vie, celui sur l'euthanasie continue de concentrer les tensions et alimente les divisions, le décalage avec les priorités des Français et la défiance envers l'exécutif, estime Tugdual Derville*.[...]

02 AVRIL – ECLJ

Comment la CEDH a contourné l'interdit de l'euthanasie

URL:<https://eclj.org/euthanasia/echr/comment-la-cedh-a-contourne-linterdit-de-leuthanasie>

(Extraits - article en libre accès) Le 26 mars 2026, la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) a accepté que la mort soit infligée intentionnellement à Noelia Castillo Ramos.[...] Pourtant, les juges de la CEDH ont graduellement contourné l'interdit de tuer pour permettre l'euthanasie. Voici les cinq étapes de ce contournement.

1ère étape: déplacer la question sur le terrain de la vie privée [...]

2e étape: l'acceptation du suicide et du suicide assisté [...]

3e étape: l'acceptation de la mort provoquée par arrêt de l'hydratation [...]

4e étape: l'acceptation du principe de l'euthanasie [...]

5e étape: le refus sommaire d'empêcher et de juger un cas d'euthanasie [...]

01 AVRIL – LE FIGARO

L'euthanasie de Noelia, jeune Espagnole de 25 ans, percute le débat sur l'aide à mourir

URL: <https://www.lefigaro.fr/vox/societe/son-histoire-resonne-comme-un-avertissement-l-euthanasie-de-noelia-jeune-espagnole-de-25-ans-percute-le-debat-sur-l-aide-a-mourir-20260331>

(Extraits – article réservé aux abonnés) La mort assistée de cette jeune femme paraplégique et dépressive interpelle sur les risques de dérives de la réforme actuellement en débat en France.

C'est une médiatisation dont les partisans de l'aide à mourir se seraient bien passés. Le jeudi 26 mars, l'euthanasie de Noelia Castillo Ramos, jeune femme de 25 ans, a bouleversé l'Espagne et au-delà, avec son cortège de questions vertigineuses. Doit-on accepter de donner la mort à une personne si jeune, avec la vie devant elle, quand elle la demande ? Le handicap physique ouvre-t-il un droit au suicide ? La dépression doit-elle être prise en compte ou non dans une demande de mort assistée ? Peut-on faire l'économie de la douleur de sa famille ? [...] Mais la dépression de la jeune femme et les problèmes psychiatriques dont elle souffrait n'ont pas été considérés comme des obstacles à « sa capacité à prendre des décisions ». Si le cadre est « légal », le parcours de Noelia, loin des cas de fin de vie les plus médiatisés en France, interroge sur les contours de la proposition de loi actuellement en examen. « Ces conditions ne suffisent pas en France pour être éligible à l'aide à mourir, s'est empressé de rassurer le rapporteur du texte sur l'aide à mourir à l'Assemblée, Olivier Falorni, sur Franceinfo. Le pronostic vital doit être engagé en phase avancée ou terminale, ça s'adresse à des gens qui vont mourir, qui sont condamnés », a-t-il commenté.[...]

Alors que l'examen du texte doit reprendre en mai au Sénat, le socialiste Bernard Jomier met en garde sur l'émotion suscitée par des cas particuliers « qui ne doivent pas dicter la loi ». Le sénateur juge cependant que l'article 4 de la proposition de loi en débat (celui qui pose les critères d'accès à l'aide à mourir) « peut être interprété de manière très ouverte ». Pour éviter cet écueil, l'élu suggère de remettre dans le texte la notion de pronostic vital engagé à six mois, voire à douze mois. « Cela rassurerait sur le fait que ce texte n'autoriserait pas toutes les dérives », fait-il valoir.

A L'INTERNATIONAL

AFRIQUE DU SUD

10 AVRIL – THE MERCURY

Défi historique de DignitySA: une étape vers la légalisation de l'aide médicale à mourir en Afrique du Sud

URL: <https://themercury.co.za/news/south-africa/western-cape/2026-04-09-dignitysas-landmark-court-challenge-a-step-towards-legalising-medically-assisted-dying-in-south-africa/>

(Extraits – article en anglais en libre accès) Les efforts visant à dépénaliser et à légaliser l'aide médicale à mourir en Afrique du Sud ont franchi une étape importante jeudi, lorsque l'organisation à but non lucratif DignitySA a déposé une requête auprès de la Haute Cour du Gauteng Nord pour plaider en faveur de la constitutionnalité de cette pratique. [...]

Cette action en justice est l'aboutissement de 15 années de plaidoyer pour le droit des Sud-Africains à choisir une fin digne face à des souffrances insupportables et réfractaires.

DignitySA est la requérante, mais quatre instances, étatiques et professionnelles, sont mises en cause : le ministre de la Justice et du Développement constitutionnel, le directeur national des poursuites publiques, le ministre de la Santé et le Conseil des professions de santé d'Afrique du Sud.

La requête vise à faire déclarer inconstitutionnelle et invalide l'interdiction actuelle de l'aide médicale à mourir, fondée sur la common law. DignitySA définit l'« aide médicale à

mourir » comme un décès médicalement assisté, pouvant être auto-administré ou administré par un médecin, et encadré par des critères d'éligibilité stricts et des garanties rigoureuses.

Cette action s'appuie sur les droits fondamentaux inscrits dans la Constitution sud-africaine, notamment les droits à la dignité humaine, à l'autonomie corporelle, à la vie et à la liberté.

La stratégie juridique consiste à demander à la Haute Cour de : déclarer inconstitutionnelle et invalide l'interdiction générale de l'aide médicale à mourir en common law ; enjoindre le Parlement à remédier à ce vice constitutionnel en adoptant une législation appropriée dans un délai de 24 mois ; et suspendre la déclaration d'invalidité pendant 24 mois afin de permettre au Parlement de mettre en œuvre un régime d'aide médicale à mourir approprié.[...]

BELGIQUE

23 AVRIL – ADMD.BE

L'appel de Lode pour une fin de vie digne

URL : <https://www.admd.be/news/>

La pétition - <https://www.openpetition.eu/be/petition/online/une-fin-de-vie-digne-y-compris-pour-les-personnes-atteintes-de-demence-precoce>

(Extraits – article en libre accès) Une pétition citoyenne appelle à faire évoluer la législation belge afin de permettre une fin de vie digne, y compris pour les personnes atteintes de démence précoce. Le 21 avril 2026, ses initiateurs ont remis 39 706 signatures à la ministre de la Justice Annelies Verlinden.

Cette mobilisation fait suite à la lettre ouverte de Lode Deconinck, 54 ans, atteint de démence précoce, qui a choisi de recourir à l'euthanasie en février dernier. Son témoignage met en lumière une réalité encore trop peu connue : en Belgique, les personnes atteintes de démence précoce sont souvent contraintes de choisir entre partir trop tôt... ou attendre trop tard, au risque de perdre toute capacité de décision. [...] Par ailleurs, la déclaration anticipée d'euthanasie ne s'applique qu'aux situations d'inconscience irréversible (coma, état végétatif...), et non à la démence. Résultat : lorsque la maladie progresse, il devient souvent trop tard pour choisir. Lode résumait cette impasse avec lucidité : « Avec la démence précoce, choisir c'est perdre à chaque fois. »

Choisir plus tôt que souhaité Beaucoup de personnes concernées souhaitent continuer à vivre tant que des moments de qualité de vie demeurent possibles. Mais la peur de perdre leur autonomie juridique les pousse parfois à demander l'euthanasie plus tôt qu'elles ne l'auraient voulu. C'est précisément ce que dénonce la pétition : un système qui, au lieu de protéger la liberté individuelle, pousse certains citoyens à écourter leur vie prématurément [...]

Une pétition remise à la ministre de la Justice [...] La ministre avait déjà réagi publiquement le 24 mars, au lendemain de la diffusion de la lettre de Lode. Sur Radio 1, elle indiquait étudier la possibilité qu'un médecin, la famille et les soignants puissent décider d'une euthanasie pour une personne atteinte de démence, lorsque celle-ci l'a consigné dans une déclaration anticipée. La piste explorée s'inspire du modèle néerlandais, où ce type d'euthanasie est possible — rarement utilisé, mais rassurant par sa seule existence, selon les mots de la ministre [...]

Dans sa lettre, Lode écrivait : « Pour moi, c'est trop tard. Mais cela ne signifie pas que cela n'en vaut plus la peine. »

15 AVRIL – L'AVENIR

100 % des euthanasies conformes à la loi en 2025 : l'ADMD veut préserver l'intégrité du dispositif en lui garantissant les moyens nécessaires

URL : <https://www.lavenir.net/actu/societe/sante/2026/04/15/100-des-euthanasies-conformes-a-la-loi-en-2025-ladmd-veut-preserver-lintegrite-du-dispositif-en-lui-garantissant-les-moyens->

[necessaires-Q7EZERF2Y5FWJG57D4D7EQHUEU/](#)

(Extraits – article en libre accès) L'association pour le droit à mourir dans la dignité (ADMD) communique sur [les chiffres des euthanasies](#), publiés il y a quelques semaines par la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie. [...] L'association souligne également que 123 patients résidant à l'étranger ont eu recours à l'euthanasie en Belgique en 2025, dont 110 venus de France. *"Ce chiffre est éloquent : nos voisins français, privés de ce droit dans leur propre pays, traversent la frontière pour mourir dignement. C'est une responsabilité que nous assumons pleinement."*[...]

Selon l'ADMD, le nombre de 4 486 euthanasies enregistrées en 2025 montre que l'euthanasie est loin d'être une mode. [...] Elle souligne la persistance de l'écart Nord-Sud : *"75,3 % des déclarations sont rédigées en néerlandais, 24,7 % en français. Même si la progression est proportionnellement plus forte du côté francophone (+ 16,6 % contre + 11,1 %), l'écart reste important."*[...]

Qui a recours à l'euthanasie en Belgique ? La majorité des patients ont plus de 70 ans (73,7 %), et 45 % ont plus de 80 ans. [...] Les affections les plus fréquentes sont les cancers (49,9 %) [...] Les polyopathologies (29,6 %) la progression la plus marquée de 2025 (+ 2,8 points). Les maladies neurologiques (SLA, etc.) sont stables, à 8,2 %, stables, et les affections psychiatriques (1,6 %) restent rares, et toujours dans le cadre légal strict.

L'ADMD remarque que souffrance psychique ne signifie pas maladie psychiatrique. *"Un patient atteint d'un cancer physiquement contrôlé peut souffrir profondément de la perte de son autonomie ou de sa dignité. La loi le reconnaît."*

Mourir chez soi, une volonté - 67,1 % des euthanasies ont lieu dans le lieu de vie du patient — domicile ou maison de repos, souligne l'ADMD. [...] *"Ce sont les médecins généralistes qui jouent le rôle central : 72,8 % des médecins déclarants, premiers interlocuteurs et principaux praticiens de l'acte."* [...]

14 AVRIL – MEDI-SPHERE

Témoignage: « Pourquoi j'ai arrêté de pratiquer moi-même l'euthanasie »

URL : <https://www.medi-sphere.be/fr/actualites/socio-professionnel/temoignage-laquo-pourquoi-j-rsquo-ai-arrete-de-pratiquer-moi-meme-l-rsquo-euthanasie-raquo.html>

(Extraits – article en libre accès) Depuis le 1er novembre, l'acte d'euthanasie est rémunéré. En 2025, 4 486 personnes ont été euthanasiées en Belgique, dont un mineur. Derrière ces chiffres, certains généralistes disent leur malaise face à la charge humaine, organisationnelle et émotionnelle que représente cet acte. Entre les interactions avec les familles, les proches et les autres professionnels de soins, en plus de leur activité quotidienne, certains médecins prennent une décision importante : ne plus pratiquer eux-mêmes l'euthanasie. Nous avons recueilli le témoignage d'un généraliste d'une quarantaine d'années du sud du pays [...]

« Une expérience éprouvante » [...] Au-delà de l'aspect organisationnel, le poids émotionnel de ces moments n'est pas anodin.

« La relation thérapeutique peut changer avec la famille » [...]

Chercher et trouver une autre solution - Après cette expérience de trois euthanasies, ce généraliste a cherché une autre manière d'accompagner ses patients dans ces situations de demande d'euthanasie : « Lorsque mes patients me parlent d'une demande d'euthanasie, je reste très présent pour les écouter, discuter, les accompagner dans leurs réflexions. Je ne veux pas qu'ils aient le sentiment d'abandon parce que l'euthanasie, c'est le dernier soin, le dernier voyage, donc il mérite évidemment la continuité des soins. » Si la démarche se concrétise, il fait appel à des équipes spécialisées comme celle de l'Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD) ou du consortium LEIF-EOL : « On y trouve des médecins extraordinaires, vraiment très expérimentés, très à l'écoute des patients, des familles et aussi des soignants.[...].

Des médecins expérimentés - Certains sont des généralistes retraités qui ont plus de temps. « D'autres sont des médecins hospitaliers retraités. Ils ont tous une grande

expertise de ces situations. C'est très, très réconfortant, très rassurant. Depuis que j'ai adopté ce fonctionnement, je me sens beaucoup plus apaisé.[...]

La question financière - « Je me suis aussi rendu compte que je n'osais jamais demander certains remboursements à la famille, aux patients. [...]

Ce témoignage rappelle que, derrière les chiffres, la pratique de l'euthanasie reste une réalité complexe, qui conduit certains généralistes à redéfinir leur rôle dans l'accompagnement de la fin de vie.

CANADA

20 AVRIL – JMIR

Understanding the Factors Explaining the Growing Use of Medical Assistance in Dying in Québec: Protocol for an Interdisciplinary Mixed Methods and Multimethods Study, JMIR, Vol 15 (2026)

URL: <https://www.researchprotocols.org/2026/1/e83549/>

(Extraits - Etude scientifique en anglais en libre accès) (exposé de la méthode et du protocole d'étude – par (25 auteurs canadiens)

L'aide médicale à mourir (AMM) est devenue une option légale de fin de vie le 10 décembre 2015 au Québec et le 17 juin 2016 dans le reste du Canada. Depuis sa légalisation, le nombre de demandes et de prestations d'AMM a connu une augmentation constante[...]. Malgré le recours croissant à l'AMM, les recherches sur les facteurs à l'origine de cette augmentation demeurent limitées et fragmentées. Les études existantes offrent des explications partielles et parfois contradictoires, intégrant peu les dimensions juridiques, institutionnelles, sociétales et individuelles. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour mieux comprendre les déterminants des demandes et des pratiques d'AMM, particulièrement dans les contextes canadien et québécois.

Cette recherche vise à comprendre les facteurs influençant l'évolution des demandes et des prestations d'AMM au Québec en examinant les lois, les pratiques, les perspectives sociétales, l'organisation des soins et des services, ainsi que les caractéristiques individuelles des personnes qui demandent l'AMM, et leurs interrelations. Nous présentons le protocole élaboré par le Consortium interdisciplinaire de recherche sur l'aide médicale à mourir, un consortium de recherche interdisciplinaire, incluant un comité consultatif international, mis en place pour cette recherche. [...]

Résultats : Lorsque cette étude, financée pour une durée de trois ans, a débuté en juillet 2024, plusieurs méthodes de recherche ne nécessitant pas l'approbation d'un comité d'éthique (puisque aucun participant humain n'était impliqué) ont été mises en œuvre, notamment des revues de la littérature et systématiques, une analyse de la couverture médiatique et des analyses juridiques comparatives. En août 2025, les entrevues avec les informateurs clés étaient terminées et les analyses ont eu lieu en septembre. Parallèlement, d'autres sous-équipes ont commencé la collecte de données (groupes de discussion en décembre 2025) ou se préparent à demander l'approbation éthique pour leurs protocoles et processus de collecte de données impliquant des participants humains : études de cas de triades, entrevues individuelles et forums communautaires.

[...] Cette étude présente des atouts, notamment l'utilisation d'un cadre théorique précis, d'une variété de méthodes complémentaires et d'une stratégie intégrée de mobilisation des connaissances. Quant à ses limites, nous prévoyons des difficultés liées à la comparaison des juridictions en termes de langue, de culture et de systèmes juridiques, ainsi qu'à l'accès aux données sur les cas d'aide médicale à mourir, puisque les systèmes de déclaration peuvent différer d'une juridiction à l'autre.

18 AVRIL – LA PRESSE

Défendre l'aide médicale à mourir, ce n'est pas banaliser la mort, rappelle le président de l'Association québécoise pour le droit à mourir dans la dignité, le Dr Laurent Boisvert

URL: <https://www.lapresse.ca/dialogue/opinions/2026-04-18/aide-medicale-a-mourir/remettre-les-faits-et-les-patients-au-coeur-du-debat.php>

(Extraits - article en libre accès) La pièce *Club sandwich mayonnaise* a récemment ravivé le débat sur l'aide médicale à mourir (AMM)¹. À travers ce témoignage et les discussions qu'il suscite, c'est la place qu'occupe l'AMM au Québec qui est remise en question. S'interroger sur la manière dont une société traite de la fin de vie est légitime et toute piste d'amélioration du processus mérite d'être considérée. Mais pour être utile, le débat doit s'ancrer dans les faits et dans une compréhension juste de la réalité vécue par les personnes concernées, plutôt que reposer sur un cas individuel. [...]

17 AVRIL – LE DEVOIR

À qui appartient notre mort? Le deuil au chevet de l'aide médicale à mourir (Chronique)

URL : <https://www.ledevoir.com/opinion/chroniques/972722/appartient-notre-mort?>

(Extraits - article en libre accès) On est rarement au clair avec la mort. Avec la vie non plus, du reste. Par contre, je ne perds jamais de vue cette alliée invisible, saupoudreuse de précieux sur le temps, qui magnifie ce que je tiens pour acquis. La maladie et la vieillesse en sont généralement le vestibule tant appréhendé.

Comme vous, j'imagine, j'aimerais rendre mon dernier souffle sereinement et sans souffrances, sans être un poids pour mon entourage, une dernière illusion de contrôle avant le lâcher-prise final. Ce sont les deux principales raisons avancées par les gens qui ont recours à l'aide médicale à mourir (AMM), presque 8% des passages vers l'au-delà au Québec [...]. L'aide médicale à mourir (après l'acharnement thérapeutique, parfois) nous aura permis de négocier avec la mort de façon plus civilisée jusqu'au seuil des adieux.

J'ai pu le mesurer après avoir vu la pièce de théâtre documentaire *Club sandwich mayonnaise* de Manuelle Légaré, la semaine dernière, autour de l'AMM qu'a reçu son père, l'humoriste Pierre Légaré, en 2021. Bien sûr que c'est expéditif, une mort en 48 h. Personne n'est prêt à ça. Et ça reniflait un peu dans la salle durant cet exercice de réflexion de deux heures sur un sujet que la plupart des gens évitent.

J'aurais, personnellement, souhaité disposer de 48 heures pour me préparer à la mort de mon père et je ne sais si aujourd'hui il aurait été admissible à l'AMM. Peu importe. J'apprécie le fait qu'il m'ait fait des adieux silencieux et anticipés, assis au bout de mon lit un midi d'avril. J'étais enceinte et nauséuse, pâle comme une morte, pas en état de jaser. Je n'oublierai jamais son regard et tout ce qui s'est dit sans mots. Les suicidaires ne préviennent pas toujours.[...] Ce qui me frappe encore aujourd'hui [NDE - par rapport à un fait de 2018], c'est le peu de ritualité pour les proches qui accompagnent ce départ provoqué, plutôt froid et clinique. Mais je vous dirais qu'il n'y avait pas davantage d'accompagnement dans la chambre anonyme des soins palliatifs d'hôpital où j'ai tenu la main de mon grand-père de 96 ans, deux ans après le départ de mon père.[...]

15 AVRIL – CJLC

Plaidoiries finales dans une cause sur le suicide assisté dans les hôpitaux confessionnels

URL: <https://cjlc.ca/plaidoiries-finales-dans-une-cause-sur-le-suicide-assiste-dans-les-hopitaux-confessionnels/>

(Extraits - article en libre accès) Le Centre juridique pour les libertés constitutionnelles (CJLC) annonce que les avocats qu'il finance présenteront aujourd'hui leurs plaidoiries orales au nom de la *Delta Hospice Society*, alors que la Cour suprême de la Colombie-Britannique entend cette semaine les plaidoiries finales dans une cause constitutionnelle déterminante. L'enjeu : savoir si les organisations confessionnelles peuvent continuer d'interdire l'aide médicale à mourir dans leurs établissements tout en garantissant aux patients un accès à ce service ailleurs.

Cette affaire découle d'une poursuite intentée par la famille d'une femme décédée en

2023 après avoir demandé l'aide médicale à mourir alors qu'elle recevait des soins à l'hôpital St. Paul's de Vancouver. Comme cet hôpital catholique ne pratique pas l'aide médicale à mourir sur place, des démarches étaient en cours pour transférer la patiente vers un autre établissement où la procédure est offerte. La famille soutient que cette situation a causé des souffrances inutiles et violé ses droits garantis par la *Charte*, notamment la liberté de conscience et de religion, ainsi que ses droits à la vie, à la liberté et à la sécurité de la personne. [...]. Les plaidoiries finales devraient se poursuivre jusqu'au 17 avril 2026.

AUTRE ARTICLE SUR CE SUJET

10 AVRIL – LA PRESSE

Critique - Club sandwich mayonnaise | Ne chantez pas la mort - La Presse

URL: <https://www.lapresse.ca/arts/theatre/2026-04-10/critique-de-club-sandwich-mayonnaise/ne-chantez-pas-la-mort.php>

(Extraits - article en libre accès) Pour son 25e anniversaire, la compagnie de théâtre documentaire Porte Parole présente la première pièce de Manuelle Légaré. À partir du deuil de son père, l'autrice aborde le thème de l'aide médicale à mourir. Et amorce un débat de société à la fois délicat et essentiel. « Il y a beaucoup de remèdes pour lesquels on ne connaît pas de maladie », disait Pierre Légaré. En octobre 2021, l'humoriste, atteint d'un second cancer en 15 ans, a trouvé son propre remède. À 72 ans, il a demandé à un médecin d'abrèger ses jours avec l'aide médicale à mourir (AMM). Cinq ans plus tard, Manuelle Légaré dévoile au théâtre sa peine à surmonter le difficile deuil de son père. Dans Club sandwich mayonnaise, elle aborde les conséquences de sa mort sur ceux qui restent. Si la « fille de télé » a choisi le théâtre, un rituel vieux de 2500 ans, et non le film documentaire, c'est parce que Légaré souhaite ouvrir une discussion collective sur cet enjeu au Québec. [...]

Club sandwich mayonnaise a le mérite de nous faire réfléchir à un sujet important ; qu'il ne faut pas banaliser avec l'air du temps. D'ailleurs, après chaque représentation, Porte Parole invite le public à poursuivre la discussion avec des experts. Et le soir de la première, les témoignages des gens étaient aussi nombreux que touchants.[...]

AUTRES ARTICLES SUR CE THEME

09 AVRIL – LE DEVOIR

«Club sandwich mayonnaise»: un rendez-vous avec la mort

URL: <https://www.ledevoir.com/culture/theatre/970718/club-sandwich-mayonnaise-rendez-vous-mort?> (article en libre accès)

10 AVRIL – LA PRESSE

« Dying with dignity »

URL: <https://www.dyingwithdignity.ca/fr/advocacy/new-alberta-legislation-to-restrict-maid-access/>

(Extraits - article en anglais en libre accès) Le gouvernement de la province de l'Alberta a présenté le projet de loi 18 visant à restreindre le recours à l'aide médicale à mourir (AMM), pour nombre d'Albertains et d'Albertaines. Selon ces dispositions, l'AMM serait autorisée uniquement pour les personnes dont le décès est raisonnablement prévisible dans un délai de 12 mois. Cela limiterait l'accès à l'AMM pour toutes les personnes ne répondant pas à ce critère, notamment en interdisant l'aide au titre de la voie 2, et rendrait presque impossible l'accès à l'AMM pour celles et ceux atteints de démence.

Le projet de loi 18 interdirait au personnel infirmier praticien et aux médecins de présenter l'AMM aux patients comme un choix de soins en fin de vie tant que le patient n'a pas abordé lui-même le sujet de l'aide à mourir. Cela restreindrait les options de soin que les soignants peuvent proposer et limiterait considérablement la capacité des patients à prendre des décisions éclairées. En soumettant à une condition le moment où les prestataires de soins peuvent parler de l'AMM, la loi fragiliserait le consentement éclairé,

un élément clé de l'éthique des soins médicaux.

Le projet de loi reprend des mesures de sauvegarde figurant déjà dans la loi fédérale, notamment la capacité, l'âge et le consentement éclairé. Il reprend également les dispositions protégeant les cliniciens qui choisissent de ne pas participer à ces soins pour des raisons de conscience ou religieuses. Ces dispositions existent déjà et sont bien établies.

Les restrictions supplémentaires prévues dans le projet de loi 18 ne feraient que restreindre l'accès, retarder les soins, alimenter l'incertitude ou la peur et prolonger des souffrances inutiles. Le système canadien d'Aide médicale à mourir bénéficie déjà de solides mécanismes de déclaration fédéraux, d'une surveillance provinciale et requiert plusieurs évaluations cliniques indépendantes. Les mesures de sauvegarde ne manquent pas.

Ce projet de loi ne vise pas à protéger davantage. Son objectif réel est d'en restreindre l'accès.

Cela aurait une incidence directe sur la population de l'Alberta, et ce projet de loi devrait préoccuper toute personne qui soutient les choix de fin de vie au Canada. Il s'agit d'une attaque directe contre les droits garantis par la « Charte des droits et libertés de la personne » pour les Albertains, et d'une tentative de supplanter la compétence de la loi fédérale établie à la suite de l'arrêt de la Cour suprême du Canada dans l'affaire « Carter vs Canada », pris il y a près de 10 ans.

Cette loi entraînerait des conséquences pour les habitants de la province, mais elle constituerait également un modèle dangereux pour le reste du Canada

AUTRES ARTICLES SUR CE MEME SUJET

> 21 AVRIL – MAID IN CANADA

L'Alberta poursuit le développement du projet de loi 18 malgré les objections du public et des professionnels. / Alberta Forging Ahead with Bill 18 Despite Public and Professional Objections

URL: <https://maidincanada.substack.com/p/alberta-forging-ahead-with-bill-18>

(Extraits – article en anglais en libre accès) Le projet de loi 18, dit « loi de sauvegarde » visant à restreindre l'accès à l'aide médicale à mourir, devrait franchir la troisième lecture dans les prochains jours. Il s'agit de la dernière étape avant sa soumission au lieutenant-gouverneur pour sanction royale.

En poursuivant son action, le Parti conservateur uni (PCU) de Danielle Smith ignore les préoccupations légitimes soulevées par le NPD de l'Alberta, l'Association médicale de l'Alberta, la Société de la SLA de l'Alberta, la Société Alzheimer du Canada, l'Association canadienne des libertés civiles et, surtout, de nombreux Albertains. L'Association canadienne des libertés civiles (ACLC) exprime sa profonde inquiétude face au projet de loi 18 du gouvernement de l'Alberta, qui restreindrait considérablement l'accès à l'aide médicale à mourir et porterait atteinte aux droits constitutionnels.

Les restrictions imposées aux références et au partage d'information ont une incidence directe sur l'autonomie des patients et nuisent à la capacité des cliniciens d'offrir des options de soins de santé complètes. Lorsque les patients sont privés d'information complète, ils sont contraints de prendre des décisions cruciales en matière de soins de santé sans avoir accès à toutes les informations nécessaires. – Communiqué de presse de l'Association canadienne des libertés civiles (19 mars 2026) [...]

Un exemple : Une restriction justifiée par le choix - Le projet de loi 18 comprend une disposition exigeant qu'un professionnel de la santé qui refuse de répondre à la demande explicite d'un patient concernant l'aide médicale à mourir (AMM) : « oriente la personne, ou son représentant, vers une ressource dont le professionnel ou l'exploitant estime raisonnablement qu'elle pourrait fournir des renseignements exacts sur toutes les options médicales disponibles. » Cette disposition ne répond pas à la norme

habituelle d'une « orientation efficace », qui consiste à mettre un patient en contact avec une ressource appropriée pour répondre à ses besoins.

M. Sabir, du NPD, a déposé un amendement visant à modifier ce texte comme suit : « oriente la personne, ou son représentant, vers un professionnel dont le professionnel ou l'exploitant estime raisonnablement qu'il pourrait fournir le service de santé dans un établissement de santé dont l'exploitant, selon le professionnel ou l'exploitant, permettrait raisonnablement la prestation du service de santé. »

Si cela semble être un changement mineur, c'est le cas. Mais il permettrait aux patients d'avoir un réel accès à l'information sur l'AMM si leur professionnel de la santé actuel refuse de la leur fournir. La formulation initiale laissait aux patients le soin de rechercher eux-mêmes l'information, ce qui revient à ce qu'un professionnel de la santé abandonne son patient parce qu'il désapprouve ses questions sur une option de soins légale.

À propos de cette disposition du projet de loi, M. Sabir a déclaré : « Encore une fois, bien que nous reconnaissons et soutenons le droit des professionnels de la santé de refuser l'aide médicale à mourir (AMM), nous estimons qu'il est primordial que ces professionnels orientent la personne qui souhaite y avoir recours vers un praticien qui offrira ce service, et non pas seulement vers un informateur. Le droit de refuser doit s'accompagner du droit d'accès du patient. [...]

On présente le fait de renvoyer les patients avec une vague suggestion de « rechercher des ressources » comme une protection de leur droit de choisir. Difficile de croire sérieusement à un tel argument. Rien ne garantit que ces ressources soient exactes, pertinentes, ni même utiles. Rien ne garantit que le patient sera mis en contact avec un professionnel capable de lui prodiguer des soins. Il ne s'agit pas de protéger le libre choix, mais de refuser délibérément d'en garantir l'accès.

Suggérer qu'une orientation directe limite le libre choix n'a de sens que si l'on présume que les cliniciens qui administrent l'aide médicale à mourir ne sont pas dignes de confiance et n'agiront pas dans le meilleur intérêt de leurs patients, ni conformément à leurs objectifs et à leurs valeurs. Cette supposition est à la fois infondée et profondément inquiétante.

Si tel est le meilleur argument avancé pour justifier cette disposition du projet de loi 18, cela en dit long sur le peu d'efforts que le Parti conservateur uni (PCU) juge nécessaire de déployer pour la justifier.

Cependant, à la lumière de l'ensemble du projet de loi, l'objectif de cette disposition du Parti conservateur uni (PCU) devient plus clair. Lors des débats sur d'autres articles, les membres du PCU ont insinué que les cliniciens favorables à l'aide médicale à mourir (AMM) étaient des « militants », sous-entendant qu'ils privilégiaient l'AMM au détriment d'autres options de soins. La restriction des orientations est le prolongement logique de cette affirmation. [...]

Or, cet argument ne résiste pas à un examen, même superficiel. [...] Suggérer que les patients ne peuvent pas faire confiance à leur équipe soignante est à la fois dangereux et profondément insultant. [...]

Où cela laisse-t-il les Albertains ? - Le Comité plénier, réuni les 14 et 16 avril, était la dernière occasion pour le NPD de déposer des amendements au projet de loi 18 – tous rejetés par le Parti conservateur uni (PCU). Ce projet de loi devrait donc être adopté dans sa version originale – et vraisemblablement inconstitutionnelle. La prochaine étape est l'adoption en troisième lecture, qui est maintenant presque certaine. Le projet de loi sera ensuite soumis à la sanction royale. Aucun échéancier précis n'est établi pour la sanction royale, mais elle devrait avoir lieu dans les prochaines semaines. Cependant, cela ne signifie pas que le projet de loi entrera en vigueur immédiatement.

Le projet de loi 18 contient une disposition stipulant : « La présente loi entre en vigueur par proclamation. »

Cela signifie que même après avoir reçu la sanction royale et être devenu loi, il

n'entrera pas en vigueur immédiatement. Le gouvernement décidera plutôt de son entrée en vigueur en publiant une proclamation officielle ultérieurement. [...] Bien qu'il soit trop tard pour apporter des modifications significatives à la législation à ce stade, il reste une période importante avant son entrée en vigueur. Le gouvernement a encore la maîtrise de ce calendrier et, durant cette période, il est encore possible de faire part de ses préoccupations et de son opposition.[...] Tout retard dans l'entrée en vigueur de cette loi est important. Il préserve, même temporairement, le niveau actuel d'accès aux soins et protège les patients des obstacles supplémentaires que ce projet de loi introduira. Pour les personnes atteintes de maladies graves et évolutives – comme la SLA, la maladie de Parkinson, l'insuffisance cardiaque ou la MPOC – ou pour celles dont la situation familiale est complexe ou conflictuelle, ce délai est concret. Il s'agit d'un temps avec moins d'obstacles, moins de contraintes et un meilleur contrôle sur leurs propres soins.

06 AVRIL – CMAJ

Définir la souffrance intolérable dans le contexte des demandes anticipées d'aide médicale à mourir, Tim Holland and Mathieu Moreau

URL:<https://doi.org/10.1503/cmaj.250562-f>

(Extraits - article scientifique en libre accès) Les demandes anticipées d'aide médicale à mourir (AMM) posent des défis uniques, qui s'appliquent entre autres dans le cas des personnes atteintes de démence qui répondent aux critères d'AMM énoncés dans leur demande anticipée, mais qui ne semblent pas souffrir. Le cadre québécois de demande anticipée exige que la personne inapte présente les manifestations cliniques énoncées dans sa demande et présente des souffrances contemporaines pour être admissible à l'AMM. Le nombre de personnes qui reçoivent l'AMM après avoir formulé une demande anticipée dépend fortement de la définition des souffrances contemporaines; c'est pourquoi la question de la détermination des souffrances contemporaines chez les personnes inaptes fait l'objet d'un riche débat.

Nous proposons une approche pragmatique où la présence de souffrances contemporaines est déterminée par un clinicien ou une clinicienne qui base son interprétation sur les valeurs précédemment énoncées par la patiente ou le patient.

Source - Canadian Medical Asso. Journal, 2026, 198 (13) E519-E523.

06 AVRIL – LA PRESSE

En France, l'exemple québécois sert de « repoussoir »

URL:<https://www.lapresse.ca/international/europe/2026-04-06/aide-medicale-a-mourir/en-france-l-exemple-quebecois-sert-de-repoussoir.php>

(Extraits - article en libre accès) L'expérience québécoise en matière d'aide médicale à mourir sert de contre-exemple pour les parlementaires français qui débattent ces mois-ci de fin de vie. [...] M. Milon (sénateur du Vaucluse) était chargé de présenter au Sénat la proposition de loi voulue par le gouvernement français et actuellement étudiée par les parlementaires. Celle-ci est assez semblable à la loi québécoise de 2014 qui a ouvert la porte à l'aide médicale à mourir (AMM). [...]

Le Dr Labayle croit que la France est un pays encore très conservateur sur le plan social, où « le poids de la religion est très important », ce qui pourrait expliquer le fait que la proposition de loi est loin de faire consensus, contrairement au Québec.

05 AVRIL – LA PRESSE

Des médecins « superprestataires » d'AMM

URL:<https://www.lapresse.ca/actualites/sante/aide-medicale-a-mourir/pourquoi-le-quebec-est-il-champion/2026-04-05/des-medecins-superprestataires-d-amm.php>

(Extraits - article en libre accès) Selon des données de la Régie de l'assurance maladie du Québec, 20 médecins ont pratiqué 21 % des aides médicales à mourir en 2025. Les plus grands prestataires de ce soin sont un médecin spécialiste et un médecin de famille

qui se sont occupés chacun de 117 cas durant l'année.

1114 - Nombre de médecins ayant pratiqué l'AMM en 2025 au Québec -- 5,3 - Nombre moyen de cas par médecin - Source : Régie de l'assurance maladie du Québec

Le Dr Claude Rivard, qui exerce en Montérégie, se qualifie lui-même de « super prestataire d'AMM ». Le médecin semi-retraité de 66 ans, qui ne fait plus de cabinet depuis janvier, procède à trois ou quatre évaluations d'aide médicale à mourir par semaine. [...] Selon lui, il y a une « grosse différence culturelle » entre le Québec et le Canada, ce qui expliquerait pourquoi l'AMM est plus populaire ici. Et comme les mentalités changent et que la population vieillit, ce soin sera encore plus demandé dans l'avenir, croit-il. [...]

Relation avec la mort - Au Collège des médecins du Québec, on estime que les médecins qui pratiquent plusieurs AMM dans une année « ont développé une expertise qui n'est pas négligeable ». Selon la chercheuse Marie-Ève Bouthillier, ces « prestataires à haut volume amènent une certaine fluidité dans l'accessibilité » de l'AMM. « Ce n'est pas eux qui causent la demande », dit-elle.

Le Dr Laurent Boisvert, qui a passé sa carrière de médecin de famille dans des salles d'urgence, est aussi un grand prestataire d'AMM au Québec. Il parle d'une pratique « exigeante sur le plan des émotions et du temps ». L'AMM est souvent administrée le soir et la fin de semaine. Il est donc plus facile pour un médecin en fin de carrière d'avoir du temps à consacrer à cette pratique. Même son de cloche du côté du Dr Georges L'Espérance, président sortant de l'Association québécoise pour le droit de mourir dans la dignité : « La vaste majorité des médecins ne sont pas à l'aise avec la mort. Nous, on la côtoie. On est plus à l'aise. »

Les cas problèmes - Chaque cas d'AMM est révisé par la Commission sur les soins de fin de vie (CSFV) au Québec. L'an dernier, 20 cas ont été jugés « problématiques ». Ce nombre est « très marginal », précise la CSFV. Pour dix de ces cas « problématiques », « la personne n'était pas atteinte d'une maladie grave et incurable ». Dans trois cas, l'avis d'un deuxième professionnel de la santé n'a pas été obtenu avant d'administrer l'AMM. Dans deux cas, la demande d'AMM a été contresignée par « une personne qui n'était pas un professionnel de la santé », peut-on lire dans le rapport annuel de la CSFV. [...] Certains rappels ont aussi été faits auprès de médecins, entre autres concernant « l'évaluation de l'aptitude à consentir et la tenue de dossier en lien avec l'élaboration avec attention de maladie grave et incurable ». « Mais non, ça n'existe pas, des dérives. Pour dire ça, qu'on m'arrive avec des données, et alors on en discutera », martèle le Dr Boisvert.

ESPAGNE

10 AVRIL – GENETHIQUE

« Procédure accélérée », « section spécifique » sur le don d'organes : le gouvernement espagnol veut modifier les « bonnes pratiques » en matière d'euthanasie

URL: <https://genethique.org/procedure-acceleree-section-specifique-sur-le-don-dorganes-le-gouvernement-espagnol-veut-modifier-les-bonnes-pratiques-en-matiere-deuthan/>

(Extraits - article en libre accès) En Espagne, le ministère de la Santé avait prévu d'adopter un « manuel de bonnes pratiques » relatives à l'euthanasie lors d'une réunion qui s'est tenue avec les communautés autonomes le 9 avril, mais Madrid a demandé un report. La stratégie en matière de soins palliatifs a toutefois été entérinée.

Une « procédure accélérée » « en cas de risque imminent pour la vie ou les capacités de la personne » - Le texte visait notamment à introduire une « procédure accélérée » pour « traiter les cas les plus urgents », en réduisant le plus possible le délai entre les deux demandes que le patient doit présenter. Un délai qui est d'« au moins 15 jours » selon la loi. Cette « procédure accélérée » interviendrait « en cas de risque imminent pour la vie ou les capacités de la personne », si le médecin le justifie par écrit.

Actuellement, un tiers des personnes qui font une demande d'euthanasie décèdent avant que la procédure n'ait été mise en œuvre.

L'infirmier, nouvelle « figure de référence » de la procédure - Une autre nouveauté présentée par le texte était le « renforcement du rôle du personnel infirmier », qui deviendrait « une figure de référence » tout au long du processus. Ainsi, ses fonctions incluraient l'apport d'un soutien en matière d'informations, l'accompagnement de la personne demandeuse, « la préparation de l'environnement et du matériel nécessaire », la réalisation « des soins et des procédures », ainsi que le soutien aux proches et aux aidants et l'orientation vers les ressources disponibles pour le deuil.

Une « section spécifique » sur le don d'organes - Pour la première fois, le manuel comprend en outre une « section spécifique » dédiée au don d'organes, « avec des protocoles clairs » [...]

Une stratégie de soins palliatifs [...] L'approche adoptée s'éloigne d'une vision centrée uniquement sur les derniers mois de vie et met l'accent sur la souffrance causée par la maladie comme critère déclenchant la prise en charge. La stratégie prévoit entre autres une prise en charge spécifique, « dès la période prénatale », pour les enfants et les adolescents, ainsi que le renforcement de la télémédecine et une meilleure coordination entre l'hôpital et le domicile.

Source de la synthèse de presse : El País, Pablo Linde (09/04/2026)

AUTRES ARTICLES SUR CE MEME SUJET

>09 AVRIL – EL PAIS

Le gouvernement d'Ayuso retarde l'approbation du nouveau manuel sur l'euthanasie du ministère de la Santé, qui vise à accélérer le traitement des cas urgents. / *El Gobierno de Ayuso retrasa la aprobación del nuevo manual de eutanasia de Sanidad que busca agilizar los casos urgentes*

URL: <https://elpais.com/sociedad/2026-04-09/ayuso-retrasa-la-aprobacion-del-nuevo-manual-de-eutanasia-de-sanidad-que-busca-agilizar-los-casos-urgentes.html>

(Extraits - article en espagnol en libre accès) Le texte du manuel de bonnes pratiques [...] a déjà été validé entre les techniciens du ministère de la Santé et ceux des communautés autonomes. Mais au moment du vote jeudi au Conseil interterritorial du système national de santé, la Communauté de Madrid a demandé un report. Le ministère de la Santé du gouvernement de Madrid présidé par Isabel Díaz Ayuso explique que l'objectif est « d'enrichir le texte avec les contributions des sociétés scientifiques et des collègues professionnels, avec lesquels il n'a pas été comptabilisé auparavant ». La ministre de la Santé, Monica Garcia, a déclaré qu'il semblait « raisonnable de travailler avec un maximum de consensus ». [...]

La ministre de la Santé tente également de répondre par ce manuel à une autre des difficultés apparue dans l'application de la loi: l'inégalité territoriale. La nouvelle version vise à mettre en place une structure organisationnelle fondée sur des unités administratives de soutien, déjà présentes dans plusieurs communautés autonomes, qui devront fournir des informations aux citoyens, apporter un soutien opérationnel aux professionnels et assurer la coordination avec les services de santé.

Soins palliatifs [...] Cette stratégie prévoit une prise en charge spécifique pour les enfants et les adolescents dès la période prénatale, des mesures visant à éviter les transitions brutales vers les services destinés aux adultes, une prise en charge continue 24 heures sur 24 tout au long de l'année, le renforcement de la télémédecine et une meilleure coordination entre l'hôpital et le domicile.

Le texte aborde également la dimension sociale, en évoquant les préjugés liés au genre dans l'évaluation de la douleur, la charge excessive qui pèse sur de nombreuses aidantes et la nécessité d'éviter une dégradation de la qualité des soins prodigués aux personnes âgées en maison de retraite.

02 AVRIL – AFP / 20 MINUTES

En froid avec Madrid, Washington demande une enquête sur l'euthanasie d'une jeune espagnole

URL: <https://www.20minutes.fr/monde/etats-unis/4216391-20260402-froid-madrid-washington-demande-enquete-euthanasie-jeune-espagnole>

(Extraits - article en libre accès) Des tensions diplomatiques de plus en plus évidentes. Les Etats-Unis ont exhorté mercredi l'Espagne à enquêter sur [l'euthanasie](#) d'une jeune femme. C'est la dernière critique en date de l'administration du président Donald Trump à l'encontre de ce pays européen dirigé par la gauche. Une jeune femme paraplégique a été euthanasiée jeudi dernier en Espagne, à sa demande, après près de deux ans de bataille judiciaire avec son père qui s'opposait à sa décision, une affaire qui a suscité dans le pays de nombreux débats sur la fin de vie. [...]

L'Espagne du socialiste Pedro Sanchez est particulièrement dans le collimateur, d'autant plus après la décision du gouvernement de gauche [de fermer son espace aérien](#) aux avions américains impliqués dans la guerre contre l'Iran.

AUTRES ARTICLES SUR CE THEME

03 AVRIL – RFI

L'Espagne dénonce l'ingérence des États-Unis après l'euthanasie d'une jeune paraplégique de 25 ans

URL: <https://www.rfi.fr/europe/20260403-l-espagne-d%C3%A9nonce-l-ing%C3%A9rence-des-%C3%A9tats-unis-apr%C3%A8s-l-euthanasie-d-une-jeune-parapl%C3%A9gique-de-25-ans>

(Extraits – article en libre accès) [...] Réagissant aux informations de presse selon lesquelles les États-Unis allaient enquêter, la ministre avait également interpellé mercredi le président Donald Trump sur Twitter, l'exhortant à « cesser d'alimenter l'agenda extrémiste international en fourrant son nez partout ».

Une enquête de l'AFP a révélé une forte augmentation de la désinformation sur les réseaux sociaux concernant l'euthanasie, remettant en question, à tort, l'éligibilité de Noelia, accusant l'État espagnol de l'« abandonner » ou établissant un lien entre la procédure et le don d'organes. [...].

LUXEMBOURG

30 AVRIL – VIRGULE.LU

Des députés critiquent l'accès à l'information sur l'euthanasie au Luxembourg

URL: <https://www.virgule.lu/lifestyle/santebienetre/des-deputes-critiquent-lacces-a-linformation-sur-l-euthanasie-au-luxembourg/150491943.html>

(Extraits – article en accès libre) Afin de débattre du huitième rapport de la Commission nationale de contrôle et d'évaluation sur l'euthanasie et l'assistance au suicide, publié en octobre 2025, et des questions qui en découlent, le groupe parlementaire LSAP avait demandé jeudi 29 avril une heure d'actualité à la Chambre. Le LSAP avait préparé deux motions à ce sujet [...]

Le rapport de la commission nationale ainsi que le [Plan national de fin de vie et de soins palliatifs](#) (2023-2026) auraient mis en évidence que l'accès à l'information de la population était insuffisant et que de nombreux médecins ne disposaient pas de connaissances suffisantes et auraient besoin de formations continues. De plus, ils auraient le droit de ne pas accéder au souhait du patient de choisir lui-même la fin de sa vie, ce qui devrait toutefois s'accompagner de l'obligation de l'orienter vers un autre médecin.

La deuxième motion portait sur certains groupes sociaux. Comment traiter, par exemple, les personnes atteintes de démence qui ne sont plus en mesure d'exprimer clairement leur volonté à ce moment-là? «Et qu'en est-il des mineurs? [...] Elle a ensuite évoqué les personnes âgées qui souhaitent mettre fin à leurs jours. «Je suis convaincue que nous

devrions mettre en place une convention citoyenne, comme en France, pour discuter de ces questions de société.» [...]

Françoise Kemp (CSV) a souligné de manière générale l'importance de l'accès à l'information. «Non seulement en cas d'euthanasie, mais aussi en matière de soins palliatifs, chacun doit savoir ce qu'ils peuvent apporter. C'est la seule façon pour le patient de prendre une décision éclairée.»

Carole Hartmann (DP) a fait remarquer que l'accord de coalition prévoyait la désignation d'une personne de référence dans les hôpitaux, afin que les patients sachent à qui s'adresser. Tout comme Marc Baum (déi Lénk), elle a demandé l'introduction d'une tarification pour l'euthanasie, ce qui aurait un caractère symbolique dans la mesure où cela permettrait de la reconnaître comme une prestation médicale.[...]

Martine Deprez a annoncé son intention de présenter une «consultation fin de vie» à la Commission de nomenclature. «Il ne s'agit donc ni d'une consultation sur l'euthanasie ni d'une consultation sur les soins palliatifs, mais d'une consultation sur la fin de vie, afin que chaque personne connaisse ses options, car ces deux cadres juridiques ne fonctionnent qu'ensemble.» La brochure «Ma volonté en fin de vie» est actuellement en cours de révision.

Les deux motions ont été rejetées par 21 voix pour et 38 voix contre. Paulette Lenert a qualifié ce vote de «moment triste», précédé d'une discussion respectueuse, et a mis en garde contre une population extrêmement déstabilisée.

Cet article a été publié initialement [sur le site du Luxemburger Wort](#). Il a été traduit à l'aide d'outils d'intelligence artificielle.

NOUVELLE-ZELANDE

21 MARS 2026 – PODCASTS APPLE

The Last Breath Series 2 Ep 10...–The Last Breath — A Podcast About Death And Dying

URL: <https://podcasts.apple.com/kh/podcast/the-last-breath-series-2-ep-10-sophie-leckey-a/id1762337660?i=1000756495840>

(Extraits – article en anglais en libre accès) Confrontée à une mort douloureuse des suites d'un cancer du poumon, Verna a choisi l'aide médicale à mourir. Dans cet entretien poignant et perspicace, Sophie évoque son expérience auprès de sa grand-mère.

Le Centre de soins palliatifs Waikato (Nouvel-Zélande), en partenariat avec Free FM, élabore une série de podcast sur la mort et le deuil - [The Last Breath](#).

PAYS-BAS

23 AVRIL – GENETHIQUE

Pays-Bas : des médecins formés à l'euthanasie, pas assez aux soins palliatifs

URL: <https://genethique.org/pays-bas-des-medecins-formes-a-leuthanasie-pas-assez-aux-soins-palliatifs/>

(Extraits – article en libre accès) Une nouvelle enquête révèle que les médecins, les infirmiers et les étudiants en médecine aux Pays-Bas « *se sentent peu sûrs d'eux lorsqu'il s'agit de prodiguer des soins palliatifs* ». Ils estiment que leur formation est « *insuffisante* ». L'enquête a été menée auprès de 450 professionnels de santé et étudiants. Les résultats indiquent en effet que « *plus de la moitié des personnes interrogées* » attribuent « *une note insuffisante* » à la formation sur les soins de fin de vie. Et parmi les professionnels ayant déjà dispensé des soins palliatifs, 79% ont déclaré avoir ressenti un manque de confiance dans l'exercice de leur métier.

Une formation centrée sur les « procédures » [...] « *la formation actuelle se concentre principalement sur les procédures médicales* » [...]

aussi à discuter à temps avec le patient de ce qui est important pour lui. ».

L'Autorité sanitaire néerlandaise est récemment parvenue à une conclusion similaire, soulignant que « *les soins prodigués en fin de vie ne sont pas toujours adaptés* ». Ainsi, « *il arrive que les patients reçoivent des traitements qui font plus de mal que de bien et finissent par décéder aux urgences plutôt que paisiblement chez eux* »

« *Une grande partie de notre travail consiste en réalité à soulager la souffrance* » [...]

Même s'il considère que « *les Pays-Bas obtiennent des résultats relativement bons en matière de soins de fin de vie par rapport à d'autres pays* », le praticien appelle à revoir les pratiques. « *Le problème sous-jacent, c'est que la médecine – le mot en dit long – est entièrement axée sur la guérison, pointe-t-il. Alors qu'une grande partie de notre travail consiste en réalité à soulager la souffrance.* » Source de la synthèse de presse : NL Times (20/04/2026)

05 AVRIL – NU.nl

L'euthanasie pour les personnes atteintes de démence a presque triplé

URL : <https://www.nu.nl/binnenland/6391168/om-5-voor-12-al-uit-het-leven-euthanasie-bij-dementie-bijna-verdrievoudigd.html>

(Extraits – article en néerlandais en libre accès) Bien que rare, l'euthanasie est de plus en plus fréquente chez les personnes atteintes de démence aux Pays-Bas. Depuis 2020, le nombre de personnes ayant opté pour une fin de vie volontaire a presque triplé : passant de 170 en 2020 à 499 l'année dernière [sur 9.958] . Il s'agit presque toujours de personnes encore lucides qui, craignant des souffrances insupportables, choisissent de mettre fin à leurs jours prématurément. « Je vais devoir renoncer à certaines choses. Mais je préfère mourir d'un coup plutôt que de mourir petit à petit. » [...]

Aux stades avancés de la démence, il devient impossible de déterminer soi-même si l'on souffre de manière insupportable, et encore moins d'en parler. Seuls sept patients incapables de s'exprimer ont eu recours à l'euthanasie l'an dernier, selon les nouvelles données des Comités régionaux d'examen de l'euthanasie (RTE). Ce nombre est resté stable pendant cinq ans, [...]

« Avant toute chose, il vous faut des directives anticipées très claires qui expliquent précisément les situations que vous ne souhaitez pas vivre. Par exemple, que vous souhaitez mettre fin à vos jours lorsque vous êtes en maison de retraite, que vous ne reconnaissez plus votre conjoint ou que vous êtes incontinent et dépendant de soins », explique Marcel Gigengack, spécialiste en gériatrie et consultant en euthanasie. Dans une telle situation, votre souffrance doit être visiblement et palpablement insupportable. [...]

L'euthanasie pratiquée en temps opportun exige du courage. [...] Car on sacrifie de belles journées et de belles semaines pour éviter de se retrouver dans la situation redoutée. Avec la démence, il existe une période où l'état de la personne bascule de la pleine conscience à l'incapacité mentale », poursuit-il. C'est précisément durant cette phase que l'euthanasie serait possible. [...] Les personnes atteintes de démence qui souhaitent l'euthanasie ont besoin que leur entourage choisisse le bon moment. Pour leur expliquer qu'elles risquent désormais de devenir presque incapables. [...]

La fin choisie par soi-même est mieux acceptée. L'augmentation des cas d'euthanasie pour cause de démence s'explique en partie par le vieillissement de la population. Cependant, leur nombre croît [...] L'association NVVE estime que cela est dû au fait que le choix personnel de mourir dans la dignité est aujourd'hui mieux accepté dans notre société qu'auparavant. La sensibilisation accrue joue également un rôle. [...].

Malgré cette augmentation, les 499 cas d'euthanasie recensés l'an dernier ne représentent qu'une fraction des 300 000 Néerlandais atteints de démence. La situation demeure complexe [...] Certes, certaines personnes atteintes de démence avancée souffrent terriblement. Mais la majorité profite du moment présent et de l'attention du personnel soignant. Une maison de retraite comme celle-ci peut paraître terrible, mais le contexte social et le rythme de vie peuvent aussi s'avérer bénéfiques.

> 08 AVRIL – GENETHIQUE

Pays-Bas : les euthanasies pour cause de démence ont quasi triplé depuis 2020

URL: <https://genethique.org/pays-bas-les-euthanasies-pour-cause-de-demence-ont-quasi-triple-depuis-2020/>

Aux Pays-Bas, le nombre de personnes ayant été euthanasiées en raison d'une démence a presque triplé depuis 2020. De 170 en 2020, ce nombre est passé à 499 en 2025, d'après les données publiées par les commissions régionales d'examen de l'euthanasie (RTE) La plupart de ces patients étaient conscients. L'année dernière, sept personnes qui n'étaient plus « mentalement compétentes » ont été euthanasiées. Ce nombre est resté stable ces dernières années.[...]

Sources de la synthèse de presse : Dutch news (05/04/2026) ; NL Times (05/04/2026)

13 AVRIL – GENETHIQUE

Euthanasie pour trouble psychique : aux Pays-Bas et au Canada, des psychiatres sonnent l'alerte

URL: <https://genethique.org/euthanasie-pour-trouble-psychique-aux-pays-bas-et-au-canada-des-psychiatres-sonnent-lalerte/>

(Extraits – article en libre accès) Un collectif de 19 psychiatres exerçant aux Pays-Bas a publié dans la Revue de psychiatrie un article défendant une approche prudente concernant l'éventualité d'une euthanasie pour les patients âgés de moins de 25 ans[1]. Simultanément, au Canada, deux psychiatres partagent leurs inquiétudes dans le *Psychiatric Times*[2] (cf. [« Aide médicale à mourir » au Canada : « les règles et les contrôles encadrant l'AMM doivent être resserrés »](#)).

AVRIL - TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE

Jeunes et demande d'euthanasie pour souffrance psychologique : le « pas maintenant » comme point de départ / Tijdschrift voor Psychiatrie/ Journal de psychiatrie.

URL: https://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/nl/artikelen/article/50-13660_Jongeren-met-een-euthanasieverzoek-op-grond-van-psychisch-lijden-nu-niet-als-uitgangspunt/

(Résumé, article scientifique en néerlandais en libre accès) Tijdschr Psychiatr. 2026;68(04):183-188. Le nombre de demandes d'euthanasie émanant de jeunes souffrant de souffrance psychologique a augmenté ces dernières années. Cette situation alimente le débat public et l'incertitude quant à la conduite à tenir en santé mentale.

« Comment les professionnels de la santé mentale gèrent-ils au quotidien une demande d'euthanasie formulée par un jeune ? ». Dans cet étude, nous analysons ce problème avec un large panel d'experts et formulons des suggestions de démarches à destination des professionnels de santé prenant en charge des jeunes et leurs proches souhaitant recourir à l'euthanasie.

Résultats : Les demandes d'euthanasie des jeunes, liées à une souffrance psychologique, sont plus complexes que celles des adultes, et ce pour diverses raisons. Nous conseillons donc aux praticiens d'adopter une attitude de « pas maintenant ». Cela implique de prendre au sérieux le souhait d'euthanasie, mais de ne pas y donner suite immédiatement. Ceux-ci peuvent privilégier une stratégie de patience et d'écoute, en explorant le souhait d'euthanasie et ses causes, et en recherchant des solutions possibles. Conclusion : Dans cet étude, nous proposons une approche du « pas maintenant » comme point de départ pour les demandes d'euthanasie émanant de jeunes souffrant de troubles mentaux. Cette approche privilégie la qualité, l'accessibilité, l'humanité, l'intégrité et la bienveillance dans la prise en charge psychiatrique des jeunes qui formulent une demande d'euthanasie, ainsi que de leurs proches.

AUTRES ARTICLES SUR CE SUJET

> 13 AVRIL - GENETHIQUE

Euthanasie pour trouble psychique : aux Pays-Bas et au Canada, des

psychiatres sonnent l'alerte

URL:<https://genethique.org/euthanasie-pour-trouble-psychique-aux-pays-bas-et-au-canada-des-psychiatres-sonnent-lalerte/>

(Extraits – article en libre accès) [...] Aux Pays-Bas, des psychiatres requièrent la prudence [...] Le collectif de praticiens recommande « la patience », et plus particulièrement d'« examiner les motivations de cette demande et rechercher des solutions possibles ».[...]

La vulnérabilité particulière des jeunes [...] Les spécificités des troubles psychiques [...] Des demandes d'« aide à mourir » qui sont des symptômes [...] Une multiplication des demandes [...] Sources de la synthèse de presse : NL Times (09/04/26) ; de Volkskrant (09/04/26) ; Dutch News (09/04/26) ; Psychiatric Times, Mark S. Komrad, Catherine Ferrier (09/04/2026)

ROYAUME-UNI

26 AVRIL - OBSERVER

Les députés qui s'étaient opposés à l'aide à mourir tentent de relancer le projet de loi face à l'obstruction parlementaire des Lords/ MPs who opposed assisted dying seek to revive bill in face of Lords filibustering

URL:<https://observer.co.uk/news/politics/article/mps-who-opposed-assisted-dying-seek-to-revive-bill-in-face-of-lords-filibustering>

(Extraits – article en anglais en accès libre) [...] Des députés opposés au projet de loi sur l'aide médicale à mourir se sont engagés à le redéposer au Parlement, certains accusant les opposants à la Chambre des Lords de « paralyser le fonctionnement du gouvernement ». [...]

Le projet de loi relatif aux adultes en phase terminale (fin de vie) a été rejeté vendredi, faute de temps. La Chambre des Lords disposait de 14 séances de débat le vendredi, mais les députés avaient déposé plus de 1 200 amendements. Au terme des débats, seuls sept des 59 articles du projet de loi avaient pu être traités. [...]

D'autres députés opposés au projet de loi ont fait part à leurs électeurs de leurs inquiétudes quant aux amendements proposés par la Chambre des Lords. L'un d'eux a déclaré que ces amendements « semblent conçus pour retarder, voire faire capoter, le projet de loi ». « Je ne crois pas que ce soit bon pour la démocratie », a écrit un député [...]

Les chances que le projet de loi soit réexaminé sont importantes [...] « Il y a certainement bien plus de 100 députés qui seront prêts à redéposer le projet de loi actuel en tant que proposition de loi d'initiative parlementaire », a déclaré Peter Prinsley, député travailliste et chirurgien.

Andrew Mitchell, ancien ministre adjoint des Affaires étrangères, a déclaré qu'il consulterait ses électeurs, mais qu'il « envisagerait sérieusement de redéposer le projet de loi exactement comme l'avait approuvé la Chambre des communes ».

L'adoption du projet de loi a relancé les appels à une réforme de la Chambre des lords [...]

24 AVRIL – NY TIMES

Au Royaume-Uni, sept Lords non élus bloquent un projet de loi sur l'aide médicale à mourir./ In Britain, 7 Unelected Lords Helped Block an Assisted Dying Bill

URL:<https://www.nytimes.com/2026/04/24/world/europe/uk-assisted-dying-bill-lords.html>

(Extraits – article en anglais réservé aux abonnés) [...] Six cent quatre-vingt-huit. - C'est le nombre d'amendements que sept membres seulement de la Chambre des Lords britannique ont proposés à un projet de loi visant à légaliser l'aide médicale à mourir pour les personnes en phase terminale.

Le nombre d'amendements déposés était si élevé — plus de 1 280 au total — que le projet de loi a été rejeté vendredi, ce qui constitue un cas rare où la Chambre des lords, la deuxième chambre non élue du Parlement, a bloqué un projet de loi approuvé par la Chambre des communes.

Les critiques estiment que cet épisode pourrait menacer la crédibilité d'une institution que la plupart des Britanniques considèrent déjà comme pléthorique et antidémocratique, selon les sondages. Les sondages montrent également qu'une majorité constante de Britanniques est favorable à l'aide médicale à mourir dans les cas de maladie incurable.

En 2024, la Chambre des communes avait adopté une décision historique autorisant l'aide médicale à mourir pour certains adultes en phase terminale et mentalement capables.[...] Humanists UK, un groupe qui a soutenu le projet de loi et suivi son évolution, a déclaré que l'impasse était due au fait que les procédures à la Chambre des Lords permettaient à un petit nombre de membres « farouchement opposés au projet de loi de bloquer son adoption ».[...]

À l'inverse, une large consultation a été menée sur une législation similaire adoptée à Jersey, île de la Manche dotée de sa propre autonomie législative, explique Rebecca McKee, chercheuse principale à l'Institute for Government, un groupe de réflexion basé à Londres. L'aide médicale à mourir a été débattue par un « jury citoyen » à Jersey avant que le projet de loi ne soit soumis aux législateurs de l'île, qui « avaient une bien meilleure idée des attentes du public » en matière de garanties et de compromis, précise Mme McKee. Rien de comparable n'avait été fait avant que la législation concernant l'Angleterre et le Pays de Galles ne soit présentée au Parlement, ajoute-t-elle, et « n'étant pas un projet de loi gouvernemental, il n'a pas bénéficié du travail préparatoire indispensable, à mon avis, pour une telle question ».

Une question cruciale se pose désormais : que va-t-il se passer maintenant que le projet de loi a été rejeté ? [...]

AUTRES ARTICLES SUR CE MEME SUJET

> 24 AVRIL – AFP / LE MONDE

Au Royaume-Uni, le projet de loi sur l'aide à mourir en Angleterre et au Pays de Galles échoue au Parlement

URL: https://www.lemonde.fr/international/article/2026/04/24/au-royaume-uni-le-projet-de-loi-sur-l-aide-a-mourir-en-angleterre-et-au-pays-de-galles-echoue-au-parlement_6683097_3210.html

(Extraits – article réservé aux abonnés) [...] Un projet de loi sur l'aide à mourir en Angleterre et au Pays de Galles a échoué à être adopté vendredi au Parlement, son examen n'ayant pas pu être finalisé dans les temps après avoir été bloqué pendant des mois à la Chambre des lords.

Lord Charlie Falconer, qui portait cette loi au sein de la chambre haute, a dénoncé lors d'une conférence de presse « un pur obstructionnisme de la part d'un petit groupe » de pairs. A l'ouverture de la séance vendredi, il avait tenu à souligner que ce « projet de loi, si important pour tant de personnes », n'allait pas être « rejeté sur le fond, mais en raison de manœuvres procédurales ». [...]

L'île de Jersey et l'île de Man, dépendances de la Couronne britannique ayant leur propre gouvernement, ont déjà approuvé des textes similaires, qui attendent encore le sceau royal pour pouvoir entrer en vigueur. En Ecosse, le Parlement a rejeté mi-mars, avec une majorité assez étroite (69 contre 57), un projet similaire visant à légaliser l'aide à mourir.

> 23 AVRIL – AFP / RTBF

Royaume-Uni : échec de la loi sur l'aide à mourir au Parlement

URL: <https://www.rtf.be/article/royaume-uni-echec-de-la-loi-sur-l-aide-a-mourir-au-parlement-11715048>

(Extraits – article en libre accès) [...] Le débat reste fortement soutenu dans l'opinion, avec un sondage YouGov indiquant en mars 2026 que 73% des Britanniques sont

favorables à la légalisation de l'aide à mourir.

> 20 AVRIL – THE MIRROR

« Ma mère, sur son lit de mort, avait une liste de choses à faire avant de mourir, mais on lui a refusé une chose essentielle. »/ 'My dying mum had a bucket list but was denied one huge thing'

URL:<https://www.mirror.co.uk/news/politics/assisted-dying-legalised-debate-cancer-37027991>

(Extraits – article en anglais en libre accès) Poppy Bilderbeck, dont la mère est décédée d'un cancer l'été dernier, accuse la Chambre des Lords d'un « abus de pouvoir flagrant » en entravant les projets de légalisation de l'aide médicale à mourir. [...]

Lors d'un vote historique en juin dernier, les députés ont voté en faveur de la légalisation de l'aide médicale à mourir par 314 voix contre 291, soit une majorité de 23 voix. Mais le projet de loi est depuis lors bloqué à la Chambre des Lords, un petit groupe de pairs opposés étant accusés d'obstruction parlementaire, une tactique utilisée pour gagner du temps lors d'un débat afin de le faire échouer.

Le projet de loi devrait être abandonné à la fin de la session parlementaire le mois prochain. L'association Dignity in Dying, qui milite pour la légalisation, a déclaré que 1 % des pairs ont monopolisé plus d'un tiers (34 %) du temps de parole, et que seulement 790 amendements au texte ont été débattus sur les 1 283 proposés.

Mme Bilderbeck, journaliste, a qualifié le processus d'« immense manque de respect » envers les personnes en phase terminale et leurs familles. « On a l'impression qu'il s'agit d'intérêts personnels ou de règlements de comptes, plutôt que d'un dialogue ou d'un débat. C'est pourtant ce dont il devrait s'agir », a-t-elle affirmé.

« Il faut aborder ce sujet avec une curiosité sincère et de bonnes intentions, et même en cas de doutes, il convient de chercher la solution juste et moralement acceptable. Cela ne signifie pas prétendre que le projet de loi est parfait, ni le faire passer en force, ni même l'examiner à la hâte. « Mais cela ne signifie certainement pas le bloquer ou proposer des amendements qui ne feraient que gaspiller le temps de tout le monde, ce qui serait d'autant plus irrespectueux que le temps dont nous parlons est celui de personnes dont la vie est limitée. »[...]

Cette loi permettrait aux adultes en phase terminale résidant en Angleterre et au Pays de Galles et ayant moins de six mois à vivre de demander une aide médicale à mourir, sous réserve de l'approbation de deux médecins et d'un comité composé d'un travailleur social, d'un juriste et d'un psychiatre.

17 AVRIL – BBC

Loi sur l'aide médicale à mourir bloquée sur l'île de Man

URL:<https://www.bbc.com/news/articles/cn43pkx20n4o>

(Extraits – article en libre accès) Le gouvernement britannique a annoncé que le projet de loi sur l'aide médicale à mourir de l'île de Man devra être modifié avant de pouvoir recevoir la sanction royale.

Dans une lettre adressée au gouvernement mannois, David Lammy, en sa qualité de Lord Chancelier, a indiqué que des protections juridiques essentielles, bien que reconnues, n'étaient pas explicitement intégrées au projet de loi de 2023 sur l'aide médicale à mourir.

L'île de Man est devenue le premier territoire des îles Britanniques à adopter une loi sur l'aide médicale à mourir en mars dernier, mais celle-ci ne pourra entrer en vigueur *qu'après la sanction royale*. Si elle est approuvée, cette loi accordera aux adultes en phase terminale de l'île le droit de mettre fin à leurs jours. Cependant, plusieurs garanties devront être ajoutées au projet de loi.

Le ministère de la Justice avait préalablement consulté les autorités de l'île afin d'obtenir des éclaircissements sur des points tels que le contrôle indépendant, la protection contre la coercition et la garantie de la capacité des personnes à prendre des décisions

éclairées.

Dans sa dernière lettre, Lammy a indiqué que, malgré les assurances données par le gouvernement de l'île de Man concernant les préoccupations soulevées, ces engagements n'avaient pas été intégrés au projet de loi.

Par conséquent, le gouvernement a été informé que ce dernier ne répondait pas aux exigences de la Convention européenne des droits de l'homme.

AUTRES ARTICLES SUR CE MEME SUJET

> 23 AVRIL – BBC

Pourquoi le Royaume-Uni peut-il bloquer la loi sur l'aide médicale à mourir sur l'île de Man ?

URL: <https://www.bbc.com/news/articles/c05dqdrlrv3o>

Au sein du Tynwald, le plus ancien parlement du monde en activité, un projet de loi est adopté par les membres de la Chambre des clés et du Conseil législatif. Mais avant de pouvoir réellement changer la vie des 84 000 habitants de l'île de Man, il doit traverser la mer d'Irlande pour rejoindre Londres. Bien que l'île soit une dépendance de la Couronne britannique dotée d'une autonomie complète, elle reste liée à la monarchie britannique par le biais d'un processus appelé sanction royale. Sans cette ultime approbation, aucun projet de loi mannois ne peut devenir loi.

Voici comment fonctionne ce processus et pourquoi, en pratique, il confère au gouvernement britannique un pouvoir de décision important sur les affaires mannoises.

Comment un projet de loi devient-il loi ?

Une fois que les deux chambres du Tynwald – la Chambre des clés et le Conseil législatif – se sont mises d'accord sur un projet de loi, celui-ci est transmis au ministère de la Justice britannique. Les fonctionnaires passent plusieurs mois à examiner la législation en détail, puis conseillent le Lord Chancelier sur l'opportunité de recommander le projet de loi pour la sanction royale

Si les ministres britanniques sont satisfaits, ils en informent le lieutenant-gouverneur, représentant du roi sur l'île, qui est généralement investi des pouvoirs délégués pour donner son assentiment au nom du roi. Une fois l'approbation donnée, le projet de loi est signé lors d'une séance formelle du Tynwald et la sanction royale est généralement annoncée le jour même. Le projet de loi devient alors une loi du Tynwald.

Le droit de veto du Royaume-Uni - Comme la Couronne agit sur avis des ministres britanniques, le gouvernement britannique dispose de facto d'un droit de veto sur la législation primaire mannoise. - Si les ministres ont des réserves, le processus peut être bloqué, comme ce fut le cas récemment avec le projet de loi de 2023 sur l'aide médicale à mourir, qui a été envoyé pour recevoir la sanction royale en mars 2025.[...]

La semaine dernière, le ministère de la Justice a déclaré qu'il ne pouvait recommander le projet de loi pour la sanction royale tant que des garanties supplémentaires n'y seraient pas intégrées. [...] Bien que la capacité du Royaume-Uni à bloquer une loi mannoise soit un pouvoir constitutionnel important, elle est rarement utilisée et la plupart des textes législatifs sont adoptés par le ministère de la Justice sans difficulté. Ce mécanisme rappelle néanmoins le statut unique de l'île : pleinement autonome en théorie, mais toujours soumise à l'autorité de la Couronne à Londres.

> 17 AVRIL – BBC

Des familles dévastées par le retard du projet de loi sur l'aide médicale à mourir / The families heartbroken by assisted dying bill delay

URL: <https://www.bbc.com/news/articles/cwydelkzmkro>

[...] Millie Blenkinsop-French a qualifié l'intervention du Royaume-Uni d'« insultante ».
[...] Cette affirmation fait suite à une lettre du Lord Chancelier britannique, David Lammy, demandant des modifications à la législation avant qu'elle puisse recevoir la sanction royale. [...] La militante de 82 ans a déclaré que ce retard posait non

seulement une question constitutionnelle, mais aussi morale.[...] « Personne de sensé ne souhaiterait que quiconque souffre comme mon fils a souffert avant de mourir. « Quand on voit son enfant se faire dévorer par le cancer... on ne ferait pas ça à son chien », a-t-elle ajouté. [...]

La campagne de Sue a été motivée par le décès de son mari, Simon, atteint de la maladie de Charcot (SLA) et décédé en 2022. « Ce que mon mari a vécu, personne ne devrait le vivre », a-t-elle déclaré. [...]

« C'était la volonté du peuple et du Parlement », a-t-elle déclaré, ajoutant : « Que ce soit maintenant bloqué par un autre gouvernement est inadmissible. »

10 AVRIL – IBANET

État de droit : la lenteur des progrès en matière de réforme de la Chambre des Lords britannique menace la démocratie

URL: <https://www.ibanet.org/Rule-of-law-slow-progress-on-UK-House-of-Lords-reform-threatens-democracy>

(Extraits – article en anglais en libre accès) Dix-huit mois après la présentation du projet de loi britannique sur l'aide médicale à mourir au Parlement, son examen est au point mort à la Chambre des Lords. Les pairs ont proposé plus de 1 200 amendements au texte, un nombre record pour une loi depuis 20 ans. Les partisans du projet de loi affirment désormais que ces retards rendent son adoption avant la fin de la session parlementaire en cours impossible, malgré son adoption par la Chambre des communes en juin 2025. Ce blocage a mis en lumière les tensions entre les Lords, **non élus**, et le bon fonctionnement de la démocratie britannique, et a renforcé les appels à une réforme en profondeur de cette chambre.

Dans ce contexte de retards, certains ont été accusés de faire délibérément perdre du temps en pratiquant l'obstruction parlementaire afin de bloquer le projet de loi, ce que les pairs ont nié. Une motion parlementaire a été déposée en février par des députés, suggérant que le recours à l'obstruction parlementaire à la Chambre des Lords renforcerait les arguments en faveur de sa suppression pure et simple. [...]

La réforme de la Chambre des lords est en discussion depuis un certain temps et fait l'objet d'une loi adoptée en mars, qui abolit les 92 pairs héréditaires qui y siègent encore. [...] « Les pairs héréditaires occupent leurs postes en raison de leur naissance et non de leurs mérites ou d'un mandat public. Cela compromet les principes démocratiques d'un système constitutionnel moderne et contribue à la méfiance du public envers la Chambre des Lords », explique Tahera Mandviwala, membre du conseil consultatif du Forum sur l'État de droit de l'IBA. Cependant, d'autres aspects de la Chambre des Lords nécessitent, selon les critiques, une réforme. Par exemple, elle compte actuellement plus de 800 pairs. Lors de la dernière réforme en 1999, leur nombre était légèrement supérieur et a été ramené par la suite à moins de 700. Depuis, le nombre de pairs n'a cessé d'augmenter. La Chambre des Lords elle-même a souvent soulevé cette question, un comité interne y travaillant depuis de nombreuses années. Le comité avait déjà publié une proposition visant à réduire le nombre de membres de la Chambre en 2017.

Les parlementaires ont également formulé d'autres propositions, notamment l'instauration d'un âge de retraite obligatoire, une obligation de participation et une tentative d'améliorer l'équilibre national et régional de la Chambre. Mais ces propositions n'ont pas été retenues dans les réformes adoptées en mars. [...] Cette réforme est essentielle non seulement parce qu'elle renforce la légitimité du Parlement dans son ensemble, mais aussi parce qu'elle joue un rôle crucial dans le bon fonctionnement de l'institution législative.[...]

02 AVRIL – THE GUARDIAN

Treize cas présumés d'aide au suicide sont actuellement examinés par le parquet en Angleterre et au Pays de Galles / CPS considering 13 suspected cases of assisted dying in England and Wales

URL: <https://www.theguardian.com/society/2026/apr/02/cps-considering-13-suspected-cases-of-assisted-dying-in-england-and-wales>

(Extraits – article en anglais en libre accès) Encourager ou aider au suicide ou à la tentative de suicide d'une autre personne est illégal en Angleterre et au Pays de Galles, en vertu de la loi de 1961 sur le suicide

Le Service des poursuites de la Couronne (CPS) a indiqué que ses dernières données montrent que 209 cas d'aide au suicide lui ont été transmis par la police entre le 1er avril 2009 et le 31 mars de cette année. Ce chiffre est en hausse par rapport aux 199 cas qui lui avaient été transmis à la fin du mois de mars de l'année précédente.

Sur les 209 cas, 131 n'ont pas été retenus par le parquet et 42 ont été retirés par la police, a précisé le CPS. Il a ajouté qu'en vingt ans, six cas d'incitation ou d'aide au suicide ont été condamnés, et deux personnes ont été inculpées puis acquittées après procès. Huit dossiers ont été déférés devant le parquet pour homicide ou autre crime grave, et non pour le délit d'aide au suicide, a précisé le service.

[...] « Les comportements dans ces affaires peuvent aller de situations où la victime subit des pressions pour mettre fin à ses jours, à des actes motivés uniquement par la compassion. » [...]

AUTRES ARTICLES SUR CE MEME SUJET

02 AVRIL – HUMANIST

Dix cas de suicide assisté ont été déférés au CPS l'an dernier, démontrant la nécessité d'une législation sur l'aide médicale à mourir / Ten assisted suicide cases referred to the CPS last year – showing necessity for assisted dying legislation

URL: <https://humanists.uk/2026/04/02/ten-assisted-suicide-cases-referred-to-the-cps-last-year-showing-necessity-for-assisted-dying-legislation/>

(Extraits - article en anglais en libre accès) Sue Lawford, célébrante humaniste, a été arrêtée à 5 heures du matin, détenue pendant 19 heures et soumise à une enquête de six mois pour avoir accompagné une personne souhaitant bénéficier d'une aide médicale à mourir en Suisse. La police a perquisitionné son domicile pendant plus de quatre heures, saisissant téléphones, autres appareils électroniques, son passeport et divers documents. Les charges ont ensuite été abandonnées. [...]

Dave Sowry, membre du conseil d'administration de My Death, My Decision, a déclaré : « J'ai fait l'objet d'une enquête policière à mon retour de Suisse, après avoir accompagné ma femme chez Dignitas pour une aide médicale à mourir. Dans mon cas, la police a décidé de ne pas donner suite. Dans quel genre de pays vivons-nous où accompagner une personne qui a fait un choix personnel en fin de vie engendre un tel stress et un tel danger supplémentaires ? » [...]

SUISSE

15 AVRIL – REFORMES

Histoires de suicides assistés

URL : <https://www.reformes.ch/societe/2026/04/histoires-de-suicides-assistes-suicide-assiste-exit>
URL: <https://assistedlab.ch/>

(Extraits - article en libre accès) Pour mieux comprendre comment les témoignages personnels influencent l'opinion publique et la législation sur le suicide assisté, un groupe de chercheurs suisses a créé un site internet où sont rassemblés des récits de vie autour de ce sujet. Blogs, livres autobiographiques, romans, documentaires, films de fiction et pièces de théâtre... Les personnes touchées de près ou de loin par le suicide assisté ont de multiples options pour raconter leur vécu. Et toutes ces productions sont susceptibles d'influencer l'opinion publique et les décisions politiques.[...]

« L'un des axes principaux de notre travail est constitué par les documents de référence contenus dans nos archives », explique le groupe de chercheurs. Que racontent les

histoires rassemblées sur leur site ? Elles mettent en avant une souffrance physique qui ne peut être soulagée, soulignent la valeur de l'autodétermination et questionnent l'intérêt d'ancrer dans les législations la liberté de choisir librement sa fin de vie.

Certaines histoires ont marqué les esprits. Ainsi, le film *Mar Adentro* (2004), qui raconte le parcours d'un marin tétraplégique qui s'est vainement battu en Espagne pour le droit au suicide assisté, a considérablement contribué à l'assouplissement de la loi dans ce pays en 2021.

Parmi les productions en langue française, le livre « [Vous ne connaîtrez ni le jour ni l'heure](#) » publié en Suisse romande aux éditions de l'Aire. Dans cet ouvrage paru en 2013, un fils parle du suicide assisté de ses parents, programmé un 28 avril à 14 heures. La veille, il retourne chez eux afin de partager les derniers moments de leur existence et s'installe dans sa chambre d'enfant pour écrire ce qui est en train de se passer et ce qu'il vit.

« Bien que l'ensemble actuel des documents dont nous disposons soit déjà très vaste, de nouveaux apports devraient s'y ajouter à mesure que les débats juridiques, politiques et sociétaux évoluent, affirme le groupe de chercheurs. [...]

Le groupe de recherche Assisted Lab compte des associés au Canada, en Irlande du Nord et aux Pays-Bas. Il réunit des chercheurs, des professionnels de santé, des patients et des artistes. But : créer des archives de l'assistance au suicide et étudier comment les témoignages publics sont compris par la société et les milieux politiques. Au final, il s'agit de fournir un corpus littéraire aussi large que possible et nuancé sur un thème délicat, afin d'en refléter toute la complexité.

Assistance au suicide : ce que dit l'Église évangélique réformée - Du point de vue de l'Église évangélique réformée de Suisse (EERS), l'assistance au suicide ne peut jamais être considérée comme une pratique ordinaire ou une simple prestation parmi d'autres. Elle ne doit être ni banalisée, ni encouragée, ni intégrée à une logique d'attente sociale ou d'utilité. Elle touche à un seuil existentiel où se croisent de manière particulièrement sensible l'autodétermination, la vulnérabilité, la responsabilité sociale et le devoir de protection envers la vie.[...]

04 AVRIL – 24HEURES

Euthanasie: la Suisse face à l'essor du tourisme de la mort

URL:<https://www.24heures.ch/euthanasie-la-suisse-face-a-lessor-du-tourisme-de-la-mort-810829599207>

(Extraits – article réservé aux abonnés) **En bref:** - De nombreux étrangers, notamment en provenance des États-Unis et du Royaume-Uni, se rendent en Suisse pour recourir au suicide assisté. Plusieurs organisations se font concurrence, avec des tarifs allant jusqu'à 11'000 francs par accompagnement. Selon la loi suisse, les organisations d'assistance au suicide ne sont pas autorisées à faire du profit.

«*Lundi prochain, je m'envole vers la Suisse pour mourir.*» - Nous sommes en août 2025 lorsque Harper B. nous parle au téléphone, un peu nerveuse, de ses projets de fin de vie. Elle a alors 47 ans et vit à Houston, dans l'État américain du Texas. Pour protéger son identité, nous ne mentionnons pas son vrai nom. Harper B. a décidé de demander l'assistance au suicide en Suisse. «Ce n'est pas la mort qui me rend nerveuse. C'est le fait de ne pas savoir si je vais pouvoir mourir à temps», déclare-t-elle au téléphone.[...] Elle est atteinte de la maladie de Lyme et souffre de douleurs rhumatismales chroniques. La maladie n'est toutefois pas mortelle. Selon Harper B., aucun traitement n'a fonctionné et les douleurs sont parfois insupportables. Et comme elle est en incapacité de travail et qu'elle vit seule, elle ne peut plus se permettre de suivre des traitements pendant des années. «Je ne veux pas vivre ainsi», ajoute-t-elle. [...]

Exit [...] n'accompagne que les personnes de nationalité suisse ou domiciliées en Suisse. Après trois ans d'adhésion, les membres ne paient plus rien pour l'accompagnement au suicide (la cotisation annuelle s'élève à 45 francs). Des organisations comme Dignitas ou

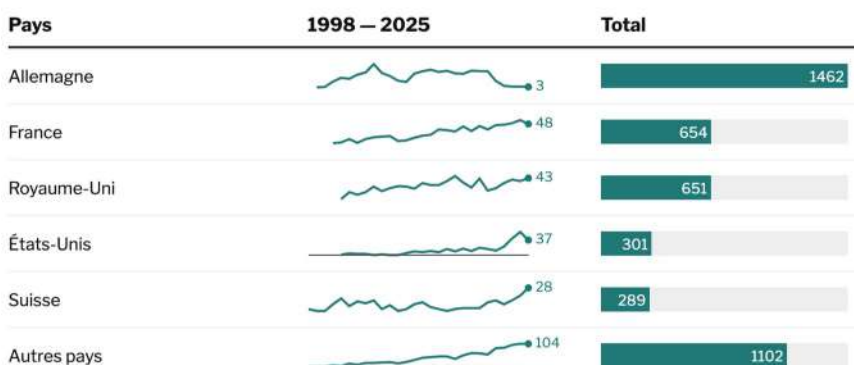
Pegasos, qui accompagnent majoritairement des ressortissants étrangers, facturent entre 10'000 et 11'000 francs par suicide assisté. En 2018, la justice zurichoise a estimé que le montant de 10'000 francs demandé par Dignitas était acceptable, lors d'une procédure judiciaire contre son fondateur Ludwig Minelli, aujourd'hui décédé. En incluant les frais funéraires, Dignitas demande aujourd'hui 11'000 francs, Phönix Care 10'600 francs et Pegasos 10'000 francs. Cette dernière détaille les coûts[...]

Peu importe à qui l'on s'adresse dans le milieu de l'assistance au suicide, tous constatent une hausse de la demande. D'une part, parce que le désir de choisir sa mort progresse à l'échelle mondiale. D'autre part, parce que le suicide assisté reste interdit dans de nombreux pays. En Grande-Bretagne et aux États-Unis, l'expression «Going to Switzerland» est depuis longtemps synonyme de mort assistée. Les chiffres le confirment.

La Confédération ne recense que les suicides assistés de ressortissants suisses. Pour connaître les chiffres concernant les étrangers, il faut se tourner vers les statistiques annuelles de l'association Dignitas, qui accompagne majoritairement des personnes venant de l'étranger.

Tourisme de la mort en Suisse

Nombre de personnes ayant eu recours au suicide assisté auprès de l'association Dignitas entre 1998 et 2025, par pays d'origine.



*La baisse observée en Allemagne est due à une décision du Tribunal constitutionnel, qui a autorisé le suicide assisté en 2020.
Tableau: aa; Source: Dignitas

L'association Pegasos, fondée en 2019, [...] prend en charge jusqu'à 340 personnes par an, la plupart venant des États-Unis. Questionné au sujet des longs délais d'attente pour des personnes comme Harper B., le directeur de Pegasos, Ruedi Habegger, déclare: «Nous avons pu réduire considérablement ces délais grâce à l'engagement de professionnels permanents.» Pegasos emploie aujourd'hui sept personnes fixes, auxquelles s'ajoutent une vingtaine de médecins et autres spécialistes qui travaillent sur mandat. Pour faire face à la hausse du tourisme de la mort, la seule solution reste, selon lui, «la légalisation de cette pratique à l'étranger». C'est ce pour quoi il s'engage depuis la création de son organisation. [...]

Le suicide assisté, une histoire de scissions [...]

Guide d'aide au suicide pour les étrangers [...]

Des proches en colère saisissent les autorités suisses - Les médias britanniques ont relayé des témoignages de proches dont un membre de la famille avait eu recours au suicide assisté en Suisse, sans en informer sa famille. Les organisations d'aide au suicide ne sont certes pas tenues d'informer les proches. Mais c'est la pratique courante des organisations établies, notamment pour s'assurer que la personne a pris sa décision en toute connaissance de cause et de manière autonome, comme l'exige la jurisprudence suisse. Toutefois, partager ces informations avec des tiers peut poser problème. Comme

l'explique Dignitas, certaines personnes viennent de pays où le suicide assisté est illégal. [...] Pegasos affirme qu'il ne s'agit que de cas isolés, mais demande désormais une preuve que la famille a bien été informée lorsque la personne prévoit de venir seule le jour du décès.

Des motivations financières? En septembre dernier, l'ancien médecin australien a affirmé sur X que Pegasos facturait 20'000 dollars par accompagnement. Une affirmation manifestement fautive. Face à ces accusations, Ruedi Habegger répond que l'assistance au suicide ne peut pas être une activité lucrative en Suisse. «Les professionnels qui travaillent pour Pegasos sont rémunérés selon les standards habituels de leur profession.» [...] Les organisations d'aide au suicide ne sont pas autorisées à faire du profit, mais selon la jurisprudence, elles doivent pouvoir couvrir leurs frais et verser des salaires équitables. Exit employe tous ses collaborateurs de manière fixe, tandis que Pegasos fait également appel à des mandataires externes. [...]

Le montant effectivement perçu serait pourtant déterminant, sur le plan pénal, pour évaluer l'existence de «motivations égoïstes». Christopher Geth, professeur de droit pénal à l'Université de Bâle, a consacré sa thèse au suicide assisté. Il explique: «En principe, il est autorisé de proposer une assistance au suicide contre rémunération, tant que les revenus correspondent aux tarifs usuels pour cette activité.» Il précise qu'en droit pénal, on ne peut pas déterminer si quelqu'un agit de manière égoïste sur la base d'un montant fixe. Il faut plutôt examiner «si une personne agit principalement pour des raisons financières, demande des montants excessifs et s'enrichit ainsi de manière condamnable sur le plan moral». [...]

Mais à partir de quand parle-t-on d'enrichissement personnel? De nombreux interlocuteurs soulignent un important flou juridique, notamment dans le canton de Bâle-Campagne, où plusieurs organisations (et désormais aussi Athanasios) ont leur siège. L'année dernière, les autorités judiciaires ont traité les cas de près de 250 personnes étrangères décédées après avoir eu recours au suicide assisté dans le canton. En 2024, elles étaient près de 330.

Pascal Pilet, procureur adjoint du canton, déclare: «Nous souhaiterions un cadre légal plus clair afin de renforcer la sécurité juridique, mais aussi de soulager les contribuables, qui assument actuellement les frais liés aux enquêtes.» Les suicides assistés sont en effet considérés comme des cas de décès extraordinaires et font systématiquement l'objet d'un examen par la police et par un médecin officiel ou un médecin légiste. Dans le canton de Bâle-Campagne, la procédure coûte environ 910 francs par cas. [...]

03 AVRIL – BLICK

L'opinion populaire évolue - Le suicide assisté se normalise dans les EMS (Etablissements médico-sociaux) en Suisse

[URL:https://www.blick.ch/fr/suisse/suisse-le-suicide-assiste-se-normalise-dans-les-ems-id21833434.html](https://www.blick.ch/fr/suisse/suisse-le-suicide-assiste-se-normalise-dans-les-ems-id21833434.html)

(Extraits – article en libre accès) De plus en plus de cantons veulent autoriser l'euthanasie dans les hôpitaux et les EMS. Cette évolution des mentalités apporte avec elle de nouvelles questions juridiques. Blick fait le point.

Qu'elles soient Suisses ou étrangères, atteintes ou non d'une maladie en phase terminale, de nombreuses personnes en Suisse ont accès au suicide assisté [...]/

Mais le suicide assisté se heurte à un nouvel obstacle juridique dans de nombreux cantons, car il se généralise dans les établissements médico-sociaux (EMS). Cette pratique repose sur le principe du droit à une mort autodéterminée. Jusqu'à présent, la plupart des EMS pouvaient décider librement d'autoriser ou non l'accès à leurs établissements aux organisations proposant l'aide au suicide. En d'autres termes, les personnes souhaitant recourir à cette option étaient parfois contraintes de quitter l'établissement. Mais la situation évolue. En effet, plusieurs parlements cantonaux ont récemment décidé d'imposer aux EMS l'obligation de proposer à leurs résidents la

possibilité de recourir au suicide assisté.

Des règles très strictes - Par exemple, le canton de Nidwald a voté la semaine dernière en faveur d'une nouvelle réglementation. Le parlement cantonal a adopté une révision partielle de la loi sur la santé autorisant explicitement l'euthanasie dans les EMS. De son côté, à Lucerne, le Grand Conseil a approuvé lundi une motion [...] pour garantir l'accès au suicide assisté externe dans les EMS. Zurich pourrait également organiser prochainement une votation populaire à ce sujet. [...] Dans les cantons de Genève, Neuchâtel, Vaud et Valais, l'euthanasie dans les EMS est déjà inscrite dans la loi.[...]

USA

02 AVRIL – OREGON.GOV

Les prescriptions au titre de la loi sur la mort dans la dignité ont continué d'augmenter en 2025 / Death with Dignity Act prescriptions continued rise in 2025

URL : <https://www.oregon.gov/oha/erd/pages/report-death-with-dignity-act-prescriptions-continued-rise-in-2025-04.02.2026.aspx>

(Extraits – article en libre accès) [...] Le nombre de prescriptions de médicaments létaux a augmenté d'environ 5 %, passant de 609 à 637, d'après le 28^e rapport annuel de l'OHA sur la DWDA. Cette augmentation est loin d'être aussi spectaculaire qu'en 2023, année où les prescriptions avaient bondi d'environ 29 %, principalement en raison d'un amendement législatif de 2023 supprimant l'obligation de résider dans l'État. [...]

Le rapport annuel indique qu'entre 2024 et 2025, les décès liés à la DWDA ont diminué d'environ 5 %, passant de 421 à 400. Cependant, le nombre de décès en 2025 devrait augmenter au cours de l'année à venir – et pourrait même dépasser celui de 2024 – à mesure que de nouveaux certificats de décès seront reçus et analysés, ont déclaré les responsables de la santé publique de l'OHA. [...] Selon le rapport, 24 (6 %) des 400 patients du programme DWDA décédés en 2025 avaient survécu plus de six mois après l'obtention de leur ordonnance, soit après la date prévue du décès. Le diagnostic d'une maladie en phase terminale entraînant le décès dans les six mois figure parmi les critères d'admissibilité au programme, au même titre que le fait d'être âgé de 18 ans ou plus et d'être capable de prendre et de communiquer ses propres décisions en matière de soins de santé.

En 2025, 37 bénéficiaires (6 %) résidaient hors de l'Oregon, contre 24 (4 %) en 2024.

Les caractéristiques des participants sont globalement similaires à celles des années précédentes. Comme les années précédentes, les participants étaient majoritairement âgés de 65 ans et plus (88 %) et de race blanche (94 %), et la moitié d'entre eux étaient titulaires d'une licence ou d'un diplôme supérieur (50 %). Le diagnostic le plus fréquent était le cancer (61 %), suivi des maladies neurologiques (14 %) et des maladies cardiaques (11 %). La plupart des patients sont décédés à domicile (80 %) et la majorité d'entre eux bénéficiaient de soins palliatifs (92 %). Hormis les cas non précisés, tous les patients étaient couverts par une assurance maladie. Le pourcentage de patients assurés par une assurance privée (22 %) et celui des patients couverts par Medicare ou Medicaid (79 %) sont restés inchangés par rapport à 2024.

Comme les années précédentes, les trois principales préoccupations en fin de vie étaient la perte d'autonomie (89 %), la diminution de la capacité à participer à des activités agréables (89 %) et l'atteinte à la dignité (65 %). L'OHA n'a signalé aucun médecin prescripteur à l'Ordre des médecins de l'Oregon pour non-respect des obligations de déclaration prévues par la loi sur l'aide médicale à mourir (DWDA) en 2025. La DWDA a été promulguée en Oregon le 27 octobre 1997. [...]

Cette loi autorise les personnes en phase terminale à mettre fin à leurs jours par l'auto-administration volontaire de médicaments létaux, expressément prescrits à cet effet par un médecin. La loi exige que l'OHA recueille des informations sur les patients et les médecins participants et publie un rapport statistique annuel.

14 AVRIL – GENETHIQUE

Arizona : pas de suicide assisté pour cette législature

URL: <https://genethique.org/complement/arizona-pas-de-suicide-assiste-pour-cette-legislature/>

(Brève en libre accès) Une proposition visant à autoriser le suicide assisté n'a pas abouti lors de cette session législative : elle n'a pas été examinée en commission à la Chambre des représentants. Le texte 2569 de la Chambre, également appelé « *Thomas M. Dow Act* », était présenté par le démocrate Christopher Mathis (D-LD18). Les législateurs de l'Arizona examinent des propositions similaires depuis plus de deux décennies. Seul un projet a franchi l'étape de la commission, en 2017, mais n'a finalement pas été adopté. Source : *California Globe, Matthew Holloway (03/04/2026)*

URUGUAY

16 AVRIL – GENETHIQUE

URL: <https://genethique.org/luruguay-autorise-leuthanasie/>

(Extraits – article en libre accès) Le 15 avril, le président de l'Uruguay, Yamandú Orsi, a signé le décret d'application de la loi visant à autoriser l'euthanasie, baptisée « *Mort dans la dignité* ». Elle avait été adoptée par le Sénat en octobre dernier, par 20 voix sur 31, avec le soutien du gouvernement. Les députés l'avaient quant à eux approuvée deux mois plus tôt. L'Uruguay devient le premier pays d'Amérique latine à dépénaliser l'euthanasie par la loi. Si la Colombie et l'Équateur autorisent cette pratique, c'est suite à des décisions de leurs Cours constitutionnelles.

Un décès qui sera considéré comme « naturel » - La loi adoptée autorise l'euthanasie pour les personnes majeures, « *mentalement aptes* », qui se trouvent au « *stade terminal d'une pathologie incurable et irréversible* », ou qui souffrent de douleurs « *insupportables* » avec une « *détérioration grave et progressive* » de leur qualité de vie. L'avis de deux médecins sera requis. En cas de divergence, le cas sera soumis à une commission médicale. Les cliniques privées ne pourront pas pratiquer d'euthanasies.

Les décès ainsi provoqués seront considérés comme « *naturels* ».

Une commission chargée d'examiner les cas remettra un rapport annuel.

Sources de la synthèse de presse : *Prensa latina (15/04/2026)* ; *La Nación (15/04/2026)*

Cette revue de presse vous a intéressé(e) ? Faites-la connaître autour de vous et suscitez des adhésions au Choix. Les ressources de notre association ne dépendent que des cotisations de ses membres et des dons. Nous avons besoin de votre aide pour les développer !

ADHÉRER OU FAIRE UN DON À L'ASSOCIATION