



UNION SYNDICALE DES MAGISTRATS

18 rue de la Grange Batelière - 75009 PARIS

Tél : 01.43.54.21.26 - Fax : 01.43.29.96.20

E-mail : contact@union-syndicale-magistrats.org

Site : www.union-syndicale-magistrats.org

Paris, le 19 septembre 2025

Note de l'Union syndicale des magistrats à Madame Agnès Canayer, sénatrice, rapporteure de la commission des lois du Sénat

Questionnaire sur la proposition de loi n°24-661 relative au droit à l'aide à mourir

Audition du 11 septembre 2025

Présentation de l'USM

L'Union syndicale des magistrats (USM) est le premier syndicat de magistrats judiciaires. Elle a été créée en 1974, prenant la suite de l'association professionnelle union fédérale des magistrats fondée en 1945. Apolitique, elle défend l'indépendance de la justice et les intérêts matériels et moraux des magistrats. L'USM milite en faveur d'une justice de qualité respectueuse des justiciables.

L'USM est membre fondateur de l'union internationale des magistrats (IAJ-UIM), créée en 1953, qui réunit 94 associations nationales de magistrats sur les cinq continents et qui a pour mission principale de « *sauvegarder l'indépendance du pouvoir judiciaire, condition essentielle de la fonction juridictionnelle et garantie des droits et libertés humains* ». L'UIM bénéficie du statut d'observateur auprès de l'ONU et du Conseil de l'Europe. Elle entretient des liens privilégiés avec le rapporteur spécial des Nations Unies pour l'indépendance des juges et des avocats. L'UIM comporte quatre groupes régionaux, dont l'association européenne des magistrats (AEM), qui compte 44 membres.

Introduction

Depuis l'arrêt TEYSSIER de 1942 (ch. des requêtes CCASS, 28 janvier 1942) les droits des malades ont été peu à peu pris en compte et diverses lois sont venues définir et encadrer ceux-ci, légiférant spécifiquement sur la fin de vie uniquement à compter de 2005 avec la [loi 2005-310 "Leonetti" du 22 avril 2005](#), complétée le 2 février 2016, par [la loi n°2016-87 "Claeys Leonetti"](#). La politique volontariste de développement des soins palliatifs a vu le déploiement successif de cinq plans nationaux montrant en 2021 une augmentation de l'offre de soins

palliatifs de près de 30 % depuis 2015 et de 24,6 % des dépenses allouées depuis 2017 ([Cour des comptes, rapport remis en juillet 2023 à la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale](#)), outre une multiplication par 3 ou 5 des unités de soins palliatifs et équipes mobiles ([rapport de la commission des affaires sociales du Sénat du 29/09/2021](#)).

Dans le monde et en Europe notamment, certains États ont adopté une législation autorisant à la fois l'assistance au suicide et l'euthanasie (Espagne, Luxembourg, Pays-Bas, Canada, Nouvelle-Zélande...). Le comité consultatif national d'éthique (CCNE) a rendu public un [avis sur la fin de vie le 13 septembre 2022](#). Une large concertation des professionnels et convention citoyenne s'en suivaient, cette dernière déposant son [avis en avril 2023](#). La [Cour des comptes, dans son rapport du 6 juillet 2023](#) formule des recommandations de trois ordres : l'amélioration des outils d'évaluation et de suivi des besoins et de l'offre de soins palliatifs disponible, la réforme de la gouvernance et du pilotage global de la politique de développement de l'accès aux soins palliatifs afin de les rendre plus opérationnels, et l'amélioration de l'accès aux soins palliatifs du point de vue du patient. La stratégie décennale « [soins palliatifs, prise en charge de la douleur et accompagnement de la fin de vie en France](#) » 2024 – 2034, présidée par le Professeur Franck Chauvin, rendait son rapport en novembre 2023 au ministre de la santé.

Ces divers travaux menaient au [projet de loi “relatif à l'accompagnement des malades et de la fin de vie” n°2462 présenté en conseil des ministres en avril 2024](#), finalement scindé en deux propositions de loi, l'une sur les soins palliatifs, l'autre sur la fin de vie, déposées par des députés en mars 2025. Ayant contribué au débat par une note technique en mai 2024, l'USM est désormais entendue par la rapporteure de la commission des lois du Sénat spécifiquement sur la [proposition de loi adoptée par l'Assemblée nationale relative au droit à l'aide à mourir](#).

Questions sur l'état du droit

- 1- *Quel bilan tirez-vous, de manière générale et du point de vue des contentieux auxquels auraient été confrontés les magistrats, de l'application des textes qui régissent actuellement les soins apportés aux malades en fin de vie – et en particulier des lois n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie et n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie ?*
- 2- *En particulier, votre organisation a-t-elle connaissance de difficultés juridiques ou contentieuses liées à la sédation profonde et continue jusqu'au décès ?*

La justice judiciaire a pu connaître de quelques dossiers, souvent médiatiques, de médecins ou soignants, voire de proches de malades, accusés d'assassinats sous couvert d'accompagnement à la fin de vie. Seule la chancellerie est en capacité cependant de dresser un bilan chiffré de ces procédures (nombre, issue...).

L'USM ne peut, de sa place, qu'appeler à une rédaction claire et lisible des textes de loi régissant la fin de vie, à prévoir des procédures transparentes, contrôlées, pour éviter toute dérive susceptible de revêtir une qualification pénale et toute interprétation susceptible d'entraîner des contentieux face à un sujet sensible.

Analyse de la proposition de loi

Article 2 – définition du droit à l'aide à mourir

- 3- *L'articulation entre l'article 223-13 du code pénal et le fait de conseiller à autrui de solliciter une aide à mourir – y compris si le conseiller n'est pas un professionnel de santé – vous paraît-elle satisfaisante ? Si l'acte consistant à donner la mort ou à fournir la substance létale semble bien pris en compte par le II de l'article 2, l'incitation à solliciter l'aide à mourir ne semble pas, sauf erreur, être concernée par cette disposition. Ces dispositions ne sont-elles donc pas contradictoires ? Faudrait-il préciser davantage leur articulation ?*

L'article 122-4 du code pénal dispose que *“n'est pas pénalement responsable la personne qui accomplit un acte prescrit ou autorisé par des dispositions législatives ou réglementaires. N'est pas pénalement responsable la personne qui accomplit un acte commandé par l'autorité légitime, sauf si cet acte est manifestement illégal”*. La proposition de loi en son article 2 II indique ainsi que le droit à l'aide à mourir est une cause d'exemption de responsabilité pénale entrant dans le champ de cet article. La mise en œuvre de cette aide à mourir est donc expressément exclusive d'une responsabilité pénale, à condition d'en respecter les conditions et le cadre procédural.

L'article 223-13 du code pénal dispose que *“le fait de provoquer au suicide d'autrui est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende lorsque la provocation a été suivie du suicide ou d'une tentative de suicide. Les peines sont portées à cinq ans d'emprisonnement et à 75 000 euros d'amende lorsque la victime de l'infraction définie à l'alinéa précédent est un mineur de quinze ans. Les personnes physiques ou morales coupables du délit prévu à la présente section encourent également la peine complémentaire suivante : interdiction de l'activité de prestataire de formation professionnelle continue au sens de l'article L. 6313-1 du code du travail pour une durée de cinq ans”*.

Le délit de provocation au suicide fait l'objet de débats réguliers et la jurisprudence impose des actes positifs (pressions psychologiques, fourniture de moyens...) menant à un résultat précis (suicide consommé ou tenté). La simple discussion n'est pas réprimée. Cela se fait en analysant au cas par cas les situations poursuivies de ce chef. La discussion entre un patient et un soignant ou entre particuliers de l'existence d'un droit à l'aide à mourir, ses modalités et procédure ne semble pas répondre à la définition de la provocation au suicide, dès lors qu'en cas de délivrance de cette aide à mourir, nous ne sommes pas dans la situation d'un passage à l'acte suicidaire ou tentative, mais dans le cadre d'une procédure précise répondant à des conditions définies et contrôlées. Mais il est certain que pour éviter tout doute, la proposition de loi pourrait expressément prévoir cette exclusion, en l'encadrant autant que nécessaire.

- 4- *Dans son avis sur le projet de loi initial, le Conseil d'État a estimé que le texte décrivait « de manière suffisamment claire, détaillée et précise les actes autorisés et leurs conditions de réalisation ainsi que les différentes étapes de la procédure et qu'il [satisfaisait], par conséquent, aux exigences qui découlent du principe de légalité des*

peines et des délits ». Toutefois, le Conseil d'État soulignait qu'il ne pourrait « être exclu que des manquements dans la mise en œuvre de la procédure prévue pour l'accès à l'aide à mourir puissent donner lieu à des poursuites, notamment pour le délit d'homicide involontaire, dans les conditions et selon les distinctions prévues par l'article 221-6 du code pénal ». Quelle en est votre appréciation ?

Le délit d'homicide involontaire prévu par l'article 221-6 du code pénal implique que le décès soit le résultat d'une faute, laquelle peut être constituée par une maladresse, une imprudence, une inattention, une négligence, un manquement à une obligation de prudence ou de sécurité, ou une violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de prudence ou de sécurité.

Toutefois, l'alinéa 3 de l'article 121-3 du code pénal encadre l'appréciation de cette faute d'imprudence en exigeant que l'auteur des faits n'ait pas accompli les diligences normales compte tenu, le cas échéant, de la nature de ses missions ou de ses fonctions, de ses compétences ainsi que du pouvoir et des moyens dont il disposait.

S'il n'est pas possible d'exclure toute poursuite ou condamnation pour homicide involontaire en raison de manquements dans la mise en œuvre de la procédure pour l'accès à l'aide à mourir, il ne nous semble pas que l'existence de tels manquements puissent entraîner systématiquement une condamnation pour homicide involontaire. En effet, compte tenu de l'encadrement mis en place, il semble probable que la jurisprudence exige une violation manifestement délibérée. En tout état de cause cela viendrait répondre à des situations dans lesquelles les conditions et/ou modalités de mise œuvre du droit à l'aide à mourir ne seraient pas respectés, d'où la nécessité de les définir clairement et précisément.

5- Lors de l'examen du texte à l'Assemblée nationale, l'aide à mourir a été érigée en « droit », contre l'avis de la ministre Catherine Vautrin. Quelles seraient d'après vous les conséquences juridiques, en particulier en matière de contentieux, de cet ajout ?

La reconnaissance d'un droit revêt une dimension symbolique importante, mais a également des conséquences concrètes qui obligent l'Etat à en garantir son effectivité. Ainsi, la reconnaissance d'un droit à l'aide à mourir signifie que toute personne qui choisit d'y recourir, dans les conditions d'accès définies par la loi, pourra demander aux soignants de lui administrer la substance provoquant son décès. Cela ouvre la possibilité de saisir la justice (en l'état la justice administrative) pour contester une décision de refus et solliciter qu'il soit fait injonction aux soignants à mettre en œuvre l'aide à mourir, ou engager un recours indemnitaire en responsabilité de l'Etat pour manquement à la mise en œuvre de ce droit.

L'USM estime que **le choix de reconnaître un tel droit relève d'un choix politique**. Toutefois, et nous le rappelons, il est important que les conditions d'accès à ce droit ainsi que la procédure soient clairement précisées et non sujet à interprétation pour éviter tout contentieux.

Article 4 – conditions d'accès au droit à l'aide à mourir

6- Quelle est votre appréciation de :

- *la restriction de l'aide à mourir aux majeurs, y compris aux majeurs protégés ?*
- *la mention d'une volonté « libre et éclairée » plutôt que du « discernement » ?*
Comment les magistrats pourraient-ils l'apprécier ?

7- La rédaction de cet article est-elle susceptible d'après vous de soulever des difficultés juridiques ? Si oui, lesquelles ?

L'USM estime que la mention d'une volonté « libre et éclairée » est plus appropriée que le terme « discernement ». En effet, le discernement se rapporte généralement à la capacité d'une personne à comprendre la portée de ses actes et à en mesurer les conséquences. L'utilisation de cette notion est donc pertinente lorsqu'il est question de responsabilité. En revanche, la notion de volonté « libre et éclairée » renvoie à un consentement valide, donné sans contrainte, menace ou pression, et après avoir reçu toutes les informations nécessaires. D'ailleurs, cette notion est utilisée par le code de la santé publique.

Si cette notion est plus appropriée que celle de discernement, reste la question des personnes placées sous mesures de protection, en particulier celles placées sous tutelle, qui pourraient rencontrer des difficultés à accéder au dispositif d'aide à mourir compte tenu de l'exigence d'une volonté « libre et éclairée ».

En effet, la tutelle est une mesure de protection destinée aux personnes se trouvant dans l'incapacité de pourvoir seules à leurs intérêts et d'agir en raison d'une altération médicalement constatée (articles 425 et 440 du code civil). Dans ce contexte, il sera compliqué de savoir si leur volonté de recourir à l'aide à mourir est libre et éclairée, notamment pour vérifier qu'elles comprennent pleinement les conséquences de leur choix et la pérennité de leur décision. D'ailleurs, cette analyse est confortée par l'article 6 de la proposition de loi qui exclut de ce dispositif les personnes dont le discernement est gravement altéré.

L'appréciation du caractère « libre et éclairé » de la volonté émise par une personne placée sous mesure de protection risque de poser des questions voire des difficultés engendrant un contentieux sur cette notion. En l'état du texte c'est le médecin saisi par le patient qui devra apprécier sa capacité à exprimer une telle volonté.

Sur ce point, l'USM s'interroge sur le recours ouvert au mandataire à la personne devant le juge des contentieux de la protection (JCP) pour contester la décision du médecin autorisant la personne protégée à accéder à l'aide à mourir en cas de doute sur son aptitude à manifester sa volonté de façon libre et éclairée prévu par l'article 12 de la proposition de loi.

Quant à l'objet du recours tout d'abord, le JCP devra-t-il statuer uniquement sur la capacité du majeur protégé à exprimer « une volonté libre et éclairée » ou sur le principe même du recours à l'aide à mourir ? En effet, la décision de recourir à l'aide à mourir pour une personne faisant l'objet d'une mesure de protection ne doit pas reposer sur une décision du JCP dans la mesure où il s'agit d'un acte strictement personnel pour lequel le tuteur ne peut suppléer le majeur protégé (voir réponse à la question n°12 pour plus de précisions).

De manière plus pragmatique ensuite, sur quelles pièces le JCP va-t-il pouvoir s'appuyer pour apprécier la volonté libre et éclairée de la personne protégée ? Le JCP ne dispose pas d'un dossier personnel mis à jour régulièrement s'agissant des majeurs protégés : il statue selon les pièces qui lui sont fournies par les parties lors de l'audience statuant sur l'ouverture ou le renouvellement d'une mesure de protection. En cas d'habilitation familiale, le dossier est même clôturé lorsque la décision l'ordonnant est rendue. Si le JCP peut ordonner une expertise pour apprécier l'aptitude du majeur protégé à donner son consentement, il ne disposera pas de cet avis médical dans le délai imparti par le projet de texte pour statuer, à savoir 2 jours. En effet, compte tenu de ce délai, il lui sera impossible d'obtenir des éléments médicaux sur la capacité

de la personne protégée à donner son consentement ou de procéder à son audition, ce qui est pourtant la règle. Le JCP ne statuerait donc qu'après examen des seules pièces qui lui seront versées, ce qui rendra théorique ce recours. En l'état seul le mandataire à la personne pourrait saisir le JCP, interrogeant sur l'égalité de traitement. Enfin, il ne semble pas qu'un appel ait été prévu, ce qui interroge sur le principe du double degré de juridiction.

Se posera aussi naturellement la question des moyens et celle des conditions de l'accès permanent à la justice (y compris le week-end ou un jour férié), notamment au regard du délai dans lequel le JCP doit intervenir, à savoir 2 jours, sans que soit précisé s'il s'agit de jours ouvrables ou non. L'USM rappelle que la France est trop largement sous-dotée en nombre de juges ([2 fois moins de juges et 4 fois moins de procureurs en France que la moyenne des pays européens similaires selon la CEPEJ](#)), tous ordres juridictionnels confondus. Le législateur doit donner à la justice des moyens supplémentaires pour exercer les missions nouvelles et sensibles qui lui sont confiées par le projet de loi.

Pour ces diverses raisons, l'USM n'est donc pas favorable à ce recours.

Article 17 – délit d'entrave à l'aide à mourir

- 8- *L'articulation entre l'article 122-7 du code pénal et le nouvel article L. 1115-4 du code de la santé publique vous paraît-elle satisfaisante ? Selon votre analyse, la jurisprudence issue de l'arrêt n° 95-81.319 du 31 janvier 1996 de la Cour de cassation trouverait-elle à s'appliquer également à ce nouveau délit d'entrave ?*

Sur cette question l'arrêt cité (Cour de Cassation, Chambre criminelle, du 31 janvier 1996, 95-81.319, Publié au bulletin), précise “Attendu que les prévenus ont soutenu que l'entrave à l'interruption volontaire de grossesse était justifiée pour sauvegarder l'enfant à naître d'une atteinte à sa vie ; Attendu qu'en écartant ce fait justificatif, la cour d'appel n'a pas encouru le grief allégué ; Qu'en effet, l'état de nécessité, au sens de l'article 122-7 du Code pénal, ne saurait être invoqué pour justifier le délit d'entrave à l'interruption volontaire de grossesse, dès lors que celle-ci est autorisée, sous certaines conditions, par la loi du 17 janvier 1975”.

L'USM estime que cette jurisprudence peut se décliner en la matière dans la mesure où la liberté d'expression et celle de manifester ses convictions peuvent être restreintes par des mesures nécessaires à la protection de la santé ou des droits d'autrui. De même, dès lors que la démarche d'aide à mourir est autorisée par la loi, l'état de nécessité prévu à l'article 122-7 du code pénal ne peut être évoquée pour justifier le délit consistant à empêcher la mise en œuvre de cette aide à mourir.

- 9- *L'articulation entre l'article 223-6 du code pénal et le nouvel article L. 1115-4 du code de la santé publique, autant pour le personnel soignant que pour les proches de la personne sollicitant l'aide à mourir vous paraît-elle satisfaisante ?*

L'article 223-6 du code pénal définit le délit d'entrave aux mesures d'assistance et omission de porter secours : “Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende. Sera puni des mêmes peines quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours. Les peines sont portées à sept

ans d'emprisonnement et 100 000 euros d'amende lorsque le crime ou le délit contre l'intégrité corporelle de la personne mentionnée au premier alinéa est commis sur un mineur de quinze ans ou lorsque la personne en péril mentionnée au deuxième alinéa est un mineur de quinze ans". Le nouvel article L. 1115-4 du code de la santé publique définira quant à lui le délit d'entrave à l'exercice du droit à l'aide à mourir.

Cette articulation paraît satisfaisante dans la mesure où les conditions d'accès à l'aide à mourir sont définies et encadrées par une procédure et ne constitue donc pas, lorsque celle-ci est respectée, un "crime ou un délit contre l'intégrité corporelle d'une personne", élément constitutif de l'infraction d'omission de porter secours. Cela suppose, comme nous l'avons déjà indiqué, de définir clairement procédure et conditions d'accès à l'aide à mourir, pour éviter le risque contentieux.

10- Selon votre analyse, les considérants n° 9 à 16 de la décision n° 2017-747 DC du 16 mars 2017 sur la loi relative à l'extension du délit d'entrave à l'interruption volontaire de grossesse trouveraient-ils à s'appliquer également au délit d'entrave au droit à l'aide à mourir, bien que l'objectif du délit d'entrave à l'interruption volontaire de grossesse (« garantir la liberté de la femme qui découle de l'article 2 de la Déclaration de 1789 ») diffère de celui attaché à ce dernier ?

Le Conseil Constitutionnel dans sa [décision n° 2017-747 DC du 16 mars 2017](#) sur la loi relative à l'extension du délit d'entrave à l'interruption volontaire de grossesse a répondu, s'agissant du grief tiré de la méconnaissance de la liberté d'expression et de communication, que le législateur peut édicter des incriminations réprimant les abus de l'exercice de la liberté d'expression et de communication qui portent atteinte à l'ordre public et aux droits des tiers, tout en rappelant le caractère fondamental de ces droits, imposant que ces atteintes portées à leur exercice soient nécessaires, adaptées et proportionnées à l'objectif poursuivi. Le conseil a considéré que le délit d'entrave à l'IVG répondait à ces exigences, sous 2 réserves (considérant 14 -*la seule diffusion d'informations à destination d'un public indéterminé sur tout support, notamment sur un site de communication au public en ligne, ne saurait être regardée comme constitutive de pressions, menaces ou actes d'intimidation au sens des dispositions contestées-* & considérant 15 -*le délit d'entrave, lorsqu'il réprime des pressions morales et psychologiques, des menaces ou tout acte d'intimidation à l'encontre des personnes cherchant à s'informer sur une IVG, ne saurait être constitué qu'à deux conditions : que soit sollicitée une information, et non une opinion ; que cette information porte sur les conditions dans lesquelles une IVG est pratiquée ou sur ses conséquences et qu'elle soit donnée par une personne détenant ou prétendant détenir une compétence en la matière-*). Il est possible que le Conseil Constitutionnel maintienne cette analyse s'agissant du délit d'entrave au droit à l'aide à mourir.

11- Ce délit d'entrave pourrait-il selon vous s'appliquer à des psychiatres, des ministres du culte ou des associations de prévention du suicide, dès lors que l'accompagnement qu'ils effectueraient s'adresserait à « une ou plusieurs personnes déterminées » (considérant n° 14 de la décision n° 2017747 DC précitée) ?

En l'absence d'exclusion clairement prévue par le texte, ce délit d'entrave trouverait à s'appliquer à toute personne, sans distinction selon leur métier ou le "mobile" (la motivation) de leur acte, dès lors qu'elle agirait pour entraver le droit à l'aide à mourir de personnes déterminées, caractérisant les éléments constitutifs de l'infraction nouvelle créée au futur article L. 1115-4 du code de la santé publique ("*I-Est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende le fait d'empêcher ou de tenter d'empêcher de pratiquer ou de s'informer sur*

l'aide à mourir par tout moyen, y compris par voie électronique ou en ligne, notamment par la diffusion ou la transmission d'allégations ou d'indications de nature à induire intentionnellement en erreur, dans un but dissuasif, sur les caractéristiques ou les conséquences médicales de l'aide à mourir :

« 1° Soit en perturbant l'accès aux établissements où est pratiquée l'aide à mourir ou à tout lieu où elle peut régulièrement être pratiquée, en entravant la libre circulation des personnes à l'intérieur de ces lieux ou les conditions de travail des personnels médicaux et non médicaux ou en perturbant le lieu choisi par une personne pour l'administration de la substance létale ;

« 2° Soit en exerçant des pressions morales ou psychologiques, en formulant des menaces ou en se livrant à tout acte d'intimidation à l'encontre des personnes cherchant à s'informer sur l'aide à mourir, des personnels participant à la mise en œuvre de l'aide à mourir, des patients souhaitant recourir à l'aide à mourir ou de l'entourage de ces derniers ou des professionnels de santé volontaires mentionnés au III de l'article L. 1111-12-12 et enregistrés sur le registre de la commission mentionné au 3° du I de l'article L. 1111-12-13.

« II. – Toute association régulièrement déclarée depuis au moins cinq ans à la date des faits dont l'objet statutaire comporte la défense des droits des personnes à accéder à l'aide à mourir peut exercer les droits reconnus à la partie civile en ce qui concerne les infractions prévues au I du présent article lorsque les faits ont été commis en vue d'empêcher ou de tenter d'empêcher l'aide à mourir ou les actes préalables prévus à la section 2 bis du chapitre Ier du présent titre »).

12- Avez-vous d'autres remarques de fond à formuler sur la proposition de loi pour éclairer les travaux du rapporteur ?

Concernant l'article 12 de la proposition de loi, l'USM tient à rappeler son opposition au recours mis en place devant le JCP, au bénéfice du mandataire à la personne, pour contester la décision du médecin autorisant la personne protégée à accéder à l'aide à mourir en cas de doute sur son aptitude à manifester sa volonté de façon libre et éclairée (voir développement aux questions 6 & 7).

En effet, il convient de rappeler que, selon l'article 415 du code civil, *« Les personnes majeures reçoivent la protection de leur personne et de leurs biens que leur état ou leur situation rend nécessaire [...]. Cette protection est instaurée et assurée dans le respect des libertés individuelles, des droits fondamentaux et de la dignité de la personne. Elle a pour finalité l'intérêt de la personne protégée. Elle favorise, dans la mesure du possible, l'autonomie de celle-ci. Elle est un devoir des familles et de la collectivité publique »*. Le principe est donc l'audition de la personne avant décision du JCP.

De même, le code civil exclut précisément *« l'accomplissement des actes dont la nature implique un consentement strictement personnel »*, précisant qu'ils ne peuvent *« jamais donner lieu à assistance ou représentation de la personne protégée »*. Selon les dispositions de l'article 458 du Code civil, *« sont réputés strictement personnels la déclaration de naissance d'un enfant, sa reconnaissance, les actes de l'autorité parentale relatifs à la personne d'un enfant, la déclaration du choix ou du changement du nom d'un enfant et le consentement donné à sa propre adoption ou à celle de son enfant »*.

Au regard de ces articles, il doit être considéré que le choix de recourir à l'aide à mourir est un acte strictement personnel pour lequel le JCP n'a pas à intervenir.

Nos réserves concernant l'objet du recours et ses aspects pratiques ont été déjà développées à notre réponse à la question 7.

En l'état, ce recours, purement théorique, va faire supporter la décision de recourir ou non au dispositif d'aide à mourir au JCP et constitue un recours supplémentaire ouvert uniquement aux personnes chargées d'une mesure de protection. Outre le fait de priver le majeur protégé de sa décision personnelle d'y recourir, il y a un risque de recours systématique intenté par les mandataires judiciaires professionnels à la protection des majeurs pour éviter tout risque de mise en cause de leur responsabilité par la famille du majeur protégé ayant décidé de recourir à l'aide à mourir.

Dans le cas d'une demande de bénéficier d'une aide à mourir par un majeur protégé, et dès lors que le médecin sollicité doit vérifier l'existence d'une telle mesure de protection (futur art. L. 1111-12-3 CSP), informer et tenir compte de l'avis du mandataire à la personne qu'il communique au collège pluridisciplinaire (futur art. L. 1111-12-4 CSP), il nous semble plus pertinent de prévoir que le JCP soit avisé par le médecin de la procédure en cours, sur le même principe qu'en cas de comparution du majeur protégé devant une juridiction. Toutefois, il convient de relever que le fichier répertoriant les mesures de protection et devant être consulté par le médecin n'est toujours pas mis en place et ne le serait pas avant la fin de l'année 2026. Ainsi, à ce jour, cette obligation pesant sur le médecin ne peut trouver à s'appliquer.

Dans tous les cas, autoriser un tel recours, comme le prévoit la proposition de loi actuelle, revient à considérer que la décision de recourir à l'aide à mourir n'est pas un acte strictement personnel appartenant au majeur protégé. Se posera aussi la question des effectifs pour traiter ce nouveau contentieux qui risque d'être important vu qu'il s'agit d'un sujet extrêmement sensible et personnel.

Quant à l'idée émise en cours d'audition en table ronde par un autre syndicat d'introduire une information systématique du procureur de la République (a priori dans tous les cas où une demande de bénéficier d'une aide à mourir est émise), cela ne nous paraît pas non plus opportun s'agissant tant du sens de cette intervention que de ses modalités pratiques. Sur quoi porteraient les investigations qui pourraient être mises en œuvre par le parquet : respect de la procédure, vérification des conditions notamment médicales... ? Cela revient à imposer au procureur de la République un contrôle a priori de la procédure et, in fine, à lui faire supporter la décision finale.

Pour s'assurer du respect de la procédure et de la volonté de la personne souhaitant bénéficier de cette aide ainsi que pour éviter des abus, il pourrait être envisagé une procédure collégiale sur la même idée que la procédure mise en place pour la sédation profonde et continue. En effet, en l'état du texte, le collège pluriprofessionnel saisi par le médecin désigné ne doit émettre qu'un avis simple, qu'il est libre de suivre ou non, restant seul décisionnaire in fine de la mise en œuvre de l'aide à mourir (futur art. L. 1111-12-4 CSP).