

L'ACTUALITÉ POLITIQUE

Le mardi 27 mai 2025, l'Assemblée nationale a adopté en première lecture deux propositions de loi majeures sur la fin de vie. La première, portée par la députée Annie Vidal, vise à renforcer l'accès aux soins palliatifs et à améliorer l'accompagnement des personnes en fin de vie. Elle a été adoptée à l'unanimité, reflétant un large consensus sur la nécessité de mieux accompagner les personnes en situation de grande vulnérabilité. Toutefois, plusieurs voix ont regretté l'absence d'engagements budgétaires concrets dans ce texte, les financements restant conditionnés aux lois de finances annuelles. En l'état, le texte reste donc essentiellement déclaratif, et les annonces du gouvernement devront être traduites dans le prochain projet de loi de financement de la Sécurité sociale voté à l'automne.

La seconde proposition de loi, défendue par Olivier Falorni, instaure un droit à l'aide à mourir, légalisant sous conditions le suicide assisté et l'euthanasie. Elle a été adoptée par 305 voix contre 199, avec 57 abstentions, sur un total de 561 votants et 504 suffrages exprimés. Cette adoption marque une étape décisive dans le processus législatif, mais aussi profondément contestée. Le texte doit désormais être examiné par le Sénat, avant un retour à l'Assemblée nationale dans le cadre d'une navette parlementaire qui pourrait durer jusqu'en 2026, voire 2027. De nombreux parlementaires et observateurs s'inquiètent de la précipitation du calendrier, alors que les implications éthiques et sociales de cette réforme sont majeures.

Parmi les 199 députés qui ont voté contre cette légalisation, on note une opposition très nette du Rassemblement national avec 101 voix contre, suivie du groupe Droite Républicaine avec 34 voix contre, de l'Union des Droites Républicaines avec 16 voix contre, du groupe Les Démocrates avec 9 voix contre, d'Horizons & Indépendants avec 13 voix contre et d'Ensemble pour la République avec 11 voix contre. D'autres groupes ont exprimé une opposition plus marginale : 3 députés contre pour le groupe LIOT, 1 voix contre à la France insoumise - Nouveau Front Populaire, 4 chez les Socialistes, 1 chez les Écologistes et 1 dans le groupe Gauche Démocrate et Républicaine. Cette diversité politique illustre un rejet transversal fondé sur des arguments éthiques, médicaux ou sociétaux, face à un texte perçu comme ouvrant une brèche profonde dans les fondements du soin et de la solidarité.

AIDE À MOURIR : ADOPTION EN PREMIER LECTURE DE LA PPL FALORNI

Le texte introduit dès **l'article 1^{er}** un changement symbolique en inscrivant la « fin de vie » dans le chapitre du Code de la santé publique consacré aux droits du patient. Cet ajout sémantique produit une mutation profonde : l'acte de donner la mort devient un droit, au même titre que le droit au soin ou à l'information.

Au cœur du texte (**article 2**), un nouveau droit est défini : celui de recourir à une substance létale, administrée par le patient lui-même ou, s'il en est physiquement incapable, par un soignant. Cette double

possibilité – suicide assisté ou euthanasie – est englobée sous le terme unique d'« aide à mourir ». Ce choix lexical flou soulève de vives critiques : il brouille les responsabilités juridiques et médicales, dilue la frontière entre soin et acte létal.

Les critères d'accès, fixés à **l'article 4**, sont eux aussi contestés. La loi parle d'« affection grave et incurable », mais sans référence à une phase terminale clairement définie. Elle évoque également une « souffrance physique ou psychologique insupportable ». Or, la souffrance psychologique est souvent réversible, liée à des troubles ou contextes passagers, et sa subjectivité rend son évaluation complexe. Le texte, dans sa version finale, exclut que la souffrance psychologique seule ouvre droit à l'aide à mourir, mais maintient cette notion dans les critères globaux.

Autre point sensible : une personne peut être éligible même si elle a refusé les traitements disponibles. Le texte reconnaît comme « souffrance réfractaire » la situation de celui qui choisit de ne pas être soigné. Cette inversion de logique médicale interroge : le droit à l'aide à mourir est ici priorisé sur le devoir de soin.

L'article 5 encadre les modalités de la demande. Elle doit être formulée par écrit ou par un mode d'expression adapté, mais ni la demande ni sa confirmation ne peuvent avoir lieu en téléconsultation. Le médecin est tenu de vérifier l'existence d'une éventuelle mesure de protection juridique via le registre national, et d'informer le patient de ses droits, des soins palliatifs disponibles et des alternatives. Les demandes sont instruites via une procédure collégiale (**article 6**), dont l'examen a débuté le 22 mai mais n'était pas encore achevé à la clôture de cette veille. À ce stade, les enjeux de l'article 6 demeurent cruciaux : rôle réel de la collégialité, poids des avis médicaux, exclusion ou non des personnes sous tutelle, et conditions de discernement.

Les articles suivants continuent de dessiner une procédure strictement encadrée mais éthiquement discutable. **L'article 7** permet d'effectuer l'acte létal à domicile ou dans un lieu choisi par la personne (hors espace public), sans exigence de présence permanente du professionnel. **L'article 8** autorise une délivrance des produits létaux via les pharmacies d'officine, ce qui contribue à banaliser l'acte. L'ensemble de la procédure sera pris en charge par la Sécurité sociale (article 18), sans condition de passage préalable en soins palliatifs, alors que l'accès à ces derniers reste inégal selon les territoires.

Enfin, **l'article 17** introduit un « délit d'entrave à l'aide à mourir », puni de deux ans de prison et 30 000 € d'amende. Sont ainsi exposés à des poursuites tout acte de dissuasion ou de soutien qui irait à l'encontre de la décision du patient, même s'il est motivé par l'accompagnement, le soin ou la compassion.

Le processus parlementaire se poursuit : l'examen au Sénat est prévu pour l'automne 2025, sans procédure accélérée, ce qui implique une deuxième lecture dans chaque chambre, puis une commission mixte paritaire. La version finale du texte pourrait n'être adoptée qu'en 2026 ou 2027.

»

PPL « ALLOCATIONS FAMILIALES DÈS LE PREMIER ENFANT »

Le mercredi 28 mai, la commission des Affaires sociales a adopté la proposition de loi visant à accorder le versement des allocations familiales dès le premier enfant. Déposée initialement le 22 avril 2025, cette proposition s'appuie sur un constat statistique : selon l'INSEE, 36,2 % des familles n'ont qu'un seul enfant, et 4 parents sur 10 estiment ne pas avoir été suffisamment soutenus à la naissance de leur premier enfant.

Le texte propose :

- D'ouvrir les allocations familiales dès le 1er enfant (modification de l'article L. 521-1 du code de la sécurité sociale).
- De charger la CNAF d'évaluer les effets de cette mesure sur la précarité familiale (amendement Sylvie Dezarnaud – LR).
- De demander au Gouvernement un rapport d'ici 6 mois sur une réforme plus globale des allocations, visant à universaliser leur accès sans en réduire le montant, en étudiant de nouvelles pistes de financement (amendement Jérôme Guedj – PS).

L'examen en séance publique est prévu pour les 4 et 5 juin prochains

QUESTION AU GOUVERNEMENT – CRÈCHES PRIVÉES

Maryse Carrère, sénatrice PRG des Hautes-Pyrénées, a interrogé le Gouvernement sur l'accueil et l'encadrement dans les crèches privées lucratives, à la suite de plusieurs rapports alarmants sur les pratiques de certaines structures.

Dans sa réponse publiée le 22 mai 2025, la ministre Catherine Vautrin rappelle que depuis 2023, plusieurs réformes ont été engagées :

- Revalorisation des métiers de la petite enfance.
- Réduction des financements pour les micro-crèches.
- Réforme de la PSU et alignement des normes d'encadrement.
- Présence obligatoire d'au moins un professionnel diplômé dans chaque structure.
- Limitation à trois enfants par adulte dans les petites crèches.

Le Gouvernement prévoit une réforme des modes de financement dans la future COG de la CNAF, avec pour objectif de renforcer l'accessibilité financière et la qualité des services, notamment pour les familles les plus vulnérables. La suppression du crédit impôt famille (CIFAM) est également à l'étude. ■

 **Pas d'Agenda parlementaire cette semaine**