

Contribution écrite soumise au Comité des droits des personnes handicapées des Nations unies dans la procédure ouverte contre la France le 23 juin 2025 selon l'article 36-1 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

**Référence : CRPD2025JAro**

## **Aide à mourir et personnes handicapées : De la politique capacitiste et discriminatoire**

**Maroun BADR**

*Docteur en Bioéthique*

*Research Scholar at UNESCO Chair in Bioethics and Human Rights, Rome*

Le 09 août 2025

### Introduction

Le projet de loi n° 1100/1364-A0 relatif à l'aide à mourir [adopté en première lecture](#) par l'Assemblée nationale française le 27 mai 2025 suscite des inquiétudes parmi les juristes, éthiciens, professionnels de santé et militants pour les droits de l'Homme. C'est dans ce contexte que cette contribution vise à répondre à trois questions posées par le Comité des droits des personnes handicapées des Nations unies au Gouvernement français, dans sa [lettre du 23 juin 2025](#), en vertu de l'article 36, paragraphe 1, de la Convention.

### 1. Question n° 1-a

Concernant les mesures adoptées pour garantir la conformité de ce projet de loi avec la Convention relative aux droits des personnes handicapées, la question des critères d'éligibilité proposés pose problème concernant deux conditions d'accès à l'aide à mourir (1.1) et la politique capacitiste (1.2) qui en résulte.

#### 1.1. Deux conditions d'accès controversées

Parmi les conditions controversées d'accès à l'aide à mourir, le projet de loi précise que la personne doit « être atteinte d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qui engage le pronostic vital, en phase avancée ou terminale ; [...] *et doit* présenter une souffrance physique ou psychologique liée à cette affection, qui est soit réfractaire aux traitements, soit insupportable ».

Ces deux conditions portent des enjeux majeurs qui dépassent le seul cadre de l'agonie et de la fin de vie.

- a) Premièrement, l'expression « affection grave et incurable » couvre un large éventail de situation qui peuvent aller de l'insuffisance rénale chronique en passant par les

patients VIH<sup>1</sup> jusqu'à arriver un handicap de trisomie 21. Toutes ces situations ne concernent pas la fin de vie puisqu'elles peuvent durer des années et ne constituer qu'un simple handicap.

- b) Deuxièmement, s'étant appuyée sur une analyse de littérature scientifique avec une approche multidisciplinaire, la Haute Autorité de Santé (HAS) affirme que l'expression « pronostic vital, en phase avancée ou terminale » manque d'objectivité en raison du manque de consensus médical sur la fiabilité à l'échelle individuelle, de la singularité de chaque situation et des biais subjectifs entre le vécu du patient et le ressenti du soignant<sup>2</sup>. En plus, le caractère « insupportable » de la souffrance évoqué dans le texte est susceptible d'être évalué en l'absence de traitements, ce qui constitue un biais dans l'objectivité de l'évaluation. En conséquence, dans le contexte du projet de cette loi qui manque de précision, le « pronostic vital » permet d'intervenir dans toute situation de handicap mettant en danger l'art. 10 de la Convention relatif au droit à la vie.
- c) Troisièmement, la « souffrance physique ou psychologique liée à cette affection » demeure une question qui manque de clarté. D'une part, si les pratiques actuelles dans l'évaluation de la souffrance se concentrent particulièrement sur les aspects physiques, il est important de souligner que la souffrance psychologique n'est pas suffisamment prise en considération. Le sentiment de la perte de dignité ou d'être un fardeau, la dépression, les pressions sociales, « les dimensions psychosociales, spirituelles et existentielles souvent négligé[e]s<sup>3</sup> ». D'autre part, plusieurs études<sup>4</sup> confirment que les personnes ayant un handicap (physique) ont des risques nettement élevés d'être diagnostiqués de dépression et d'anxiété, augmentant par ce fait même leur souffrance psychologique et leur perception de la valeur de la vie. Ceci est dû particulièrement aux contraintes sociales, économiques, culturelles et environnementales les empêchant de participer pleinement à la société<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> “Le projet de loi sur la fin de vie, actuellement en discussion à l'Assemblée nationale, suscite de vives interrogations. Le député Philippe Juvin alerte sur le fait que les critères d'accès à l'euthanasie et le suicide assisté sont en réalité bien moins encadrés et restrictifs qu'ils ne le paraissent.”, 2025, in <https://www.facebook.com/sfap.org/videos/le-projet-de-loi-sur-la-fin-de-vie-actuellement-en-discussion-%C3%A0-lassembl%C3%A9e-natio/1249033479980403/>.

<sup>2</sup> HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ. HAS, “Fin de vie : pas de définition objective du pronostic temporel à l'échelle individuelle”, 2025, *Haute Autorité de Santé*, in [https://has-sante.fr/jcms/p\\_3603892/fr/fin-de-vie-pas-de-definition-objective-du-pronostic-temporel-a-l-echelle-individuelle](https://has-sante.fr/jcms/p_3603892/fr/fin-de-vie-pas-de-definition-objective-du-pronostic-temporel-a-l-echelle-individuelle).

<sup>3</sup> É. OLIÉ - R. GOUREVITCH, “La souffrance psychologique, jamais absente dans une demande d'aide à mourir : La définir, l'évaluer, la prendre en charge”, in *Fins de la vie: Les devoirs d'une démocratie*, Le Cerf, Paris 2025, 351–361, 357.

<sup>4</sup> F. AWIL, “MHE analysis: Mental health problems of people with physical disabilities”, *Mental Health Europe* 10 May 2023, 13, in <https://www.mentalhealtheurope.org/library/mhes-analysis-mental-health-problems-of-people-with-physical-disabilities/> ; J. KOENIG - K. J. MCLEAN - L. BISHOP, “Psychological distress and mental health diagnoses in adults by disability and functional difficulty status: Findings from the 2021 national health interview survey”, *Disability and Health Journal* 17/4 (2024), 101641, in <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1936657424000724>.

<sup>5</sup> APF FRANCE HANDICAP, “Pour un accès effectif à l'emploi”, in <https://actionspolitiques.apf-francehandicap.org/acces-effectif-lemploi> ; “Handicap et emploi : pourquoi l'insertion reste si difficile ?”, 2025, in <https://www.youtube.com/watch?v=x46EODoFA84>.

**Le manque d'objectivité concernant l'évaluation de la souffrance qui se trouve « réfractaire » et « durable » chez des personnes handicapées en raison de l'impossibilité de « corriger » leur handicap fait que ces personnes soient « automatiquement » éligibles aux dispositifs présentés par ce texte.**

## 1.2. Une politique capacitiste

Selon le Collectif féministe français Les Dévalideuses, « le validisme (ou capacitisme), c'est l'ensemble des préjugés et comportements discriminatoires à l'encontre des personnes porteuses d'un handicap, visible ou invisible. Le validisme, à l'échelle de la société, repose sur l'idée qu'une personne handicapée est moins capable qu'une personne valide, que sa vie même a moins de valeur<sup>6</sup>. » Cette définition permet de mieux comprendre la réaction de nombreux collectifs et militants qui jugent le projet de loi comme étant capacitiste et validiste, tels que le Collectif Les Dévalideuses<sup>7</sup>, l'avocate et militante pour les droits des personnes handicapées Elisa Rojas<sup>8</sup> elle-même en situation de handicap, l'écrivain et le conférencier Louis Bouffard<sup>9</sup> atteint de la myopathie de Duchenne en stade avancé, la présidente de l'APF France handicap Pascale Ribes<sup>10</sup> paraplégique suite à une erreur médicale, etc. Pour ces opposants, la majorité des personnes en situation de handicap serait éligible selon le texte de la proposition de loi sur la fin de vie.

Quatre éléments principaux, entre autres, méritent une attention particulière sur le caractère capacitiste, validiste et eugéniste de cette loi :

- a) Les personnes handicapées ne sont pas exclues de ce texte. Ce dernier ne prévoit que l'exclusion formelle des personnes ayant une « souffrance psychologique seule ». En conséquence, les personnes ayant des troubles psychiatriques ou un handicap physique et/ou mental seraient éligibles ;
- b) Le mot « handicap » a été supprimé définitivement de l'alinéa 9 de l'art. 5 de la première version du projet de loi ;
- c) L'adoption de l'amendement [AS1132](#) a supprimé une partie de l'alinéa 8 de l'art. 6 relatif aux établissements accueillants des personnes handicapées (cf. art. L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles) ;
- d) L'amendement [AS568](#) sur l'art. 4 a été rejeté. Cet amendement statuait clairement ce qui suit : « Il est interdit d'appliquer l'euthanasie et le suicide assisté aux personnes atteintes de déficience intellectuelle ».

---

<sup>6</sup> BÉATRICE, "Bonne résolution n°1: Je découvre le validisme!", 2020, *Les Dévalideuses*, in <https://lesdevalideuses.org/bonne-resolution-n1-je-decouvre-le-validisme/>.

<sup>7</sup> "Accueil", *Les Dévalideuses*, in <https://lesdevalideuses.org/>.

<sup>8</sup> "Euthanasie: « Nous sommes obligés de défendre la valeur de nos vies! »", 2025, in <https://www.youtube.com/watch?v=gwR99UrtEMc>.

<sup>9</sup> "Atteint d'une maladie dégénérative, il s'oppose à l'euthanasie- Grand Entretien", 2025, in <https://www.youtube.com/watch?v=rd3zaYqlofl>.

<sup>10</sup> "Pascale Ribes, réélue présidente d'APF France handicap", 2023, *Association APF France handicap*, in <https://www.apf-francehandicap.org/actualites/pascale-ribes-reelue-presidente-dapf-france-handicap>.

C'est dans ce contexte que le député Dominique Potier (Parti socialiste) a lancé un cri d'alarme lors du débat à l'Assemblée nationale le 17 mai 2025. Il affirme ce qui suit :

*« La subjectivité ne peut donc pas intervenir ici : nous devons fixer les critères les plus objectifs possibles. Par ailleurs, dès lors que nous établissons des critères, nous risquons de créer une nouvelle norme sociale : tous ceux qui se trouvent dans cette situation devront se demander si leur vie vaut, ou non, le coup d'être vécue. J'entends monter très fortement le cri du mouvement antivalidiste, qui craint des débordements et qui s'inquiète de voir des catégories de la population potentiellement considérées comme éligibles en raison de leur handicap, de leur souffrance ou de leur âge, alors même que, j'en suis certain, ce n'est en rien l'intention des auteurs du texte ni de la commission<sup>11</sup>. »*

Il serait opportun de rappeler que dans son rapport de 2021, le Comité des droits des personnes handicapées a déjà reproché à la France « les politiques et les pratiques capacitistes sur lesquelles reposent le dépistage génétique prénatal des déficiences fœtales en particulier de la Trisomie 21 et de l'autisme<sup>12</sup> ».

**Ces éléments sont alertant quant à une pratique discriminatoire « capacitiste » de la qualité de vie. Une telle pratique ne respecte pas l'esprit de la Convention visant la protection des personnes handicapées.**

## 2. Question n° 2

L'art. 17 du texte adopté de la proposition de loi (« *Dispositions pénales* ») institue un délit d'entrave à l'aide à mourir. À caractère répressif par son énoncé (« *Est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende* »), ce délit d'entrave est étendu quant à son application : empêcher ou tenter d'empêcher de pratiquer une aide à mourir, s'informer (y compris par voie électronique ou en ligne), alerter sur les conséquences médicales de l'acte (la mort). Il est en effet un copier-coller du délit d'entrave à l'interruption volontaire de grossesse/IVG (art. L2223-1 du Code de la santé publique).

La mesure qui se veut protectrice de la liberté de recourir à l'aide à mourir comme nouveau droit constitue la seule justification de l'instauration de ce délit, tel qu'on peut relever de la Session ordinaire<sup>13</sup> du 2 mai 2025 discutant l'art. 17. C'est le cas par exemple des interventions d'Olivier Falorni affirmant qu'une telle liberté respecte l'esprit de l'art. 4 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen (1789). De son côté, Mathias Tavel (LFI-

---

<sup>11</sup> ASSEMBLÉE NATIONALE, "Compte rendu de la troisième séance du samedi 17 mai 2025. Session ordinaire 2024-2025", 2025, *Assemblée nationale*, in <https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/17/comptes-rendus/seance/session-ordinaire-de-2024-2025/troisieme-seance-du-samedi-17-mai-2025>.

<sup>12</sup> COMITÉ DES DROITS DES PERSONNES HANDICAPÉES, "Observations finales concernant le rapport initial de la France", Organisation des Nations Unies, Strasbourg 21 April 2021, 21, in [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fFRA%2fCO%2f1&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fFRA%2fCO%2f1&Lang=en), 5.

<sup>13</sup> COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES, "Compte rendu de la séance du 2 mai 2025", 2025, in <https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/opendata/CRCANR5L17S2025PO420120N080.html>.

NFP) affirme ce qui suit : « La proposition de loi crée un droit, donc une liberté. Pour qu'un droit soit réel, il faut pouvoir l'exercer sans entrave. Ceux qui veulent empêcher les autres de recourir à l'aide à mourir ne cherchent pas à faire le bien de ces personnes. »

À l'opposé, d'autres députés déplorent l'instauration d'un tel article. C'est le cas de Thibault Bazin (DR) qui affirme ce qui suit : « Ne risque-t-on pas de rendre plus difficile la prévention du suicide ou la non-assistance à personne en danger, et de modifier le rapport entre soignant et soigné ? ». Il en est de même pour Lisette Pollet (RN) qui affirme que « le délit d'entrave n'est qu'un moyen imaginé par les promoteurs de cette proposition de loi pour faire taire le débat public ».

Par ailleurs, dans une tribune du 14 mai 2025 publiée dans Le Figaro<sup>14</sup>, 575 juristes alertent sur le danger de ce délit sur trois niveaux :

- a) L'interdiction d'évoquer l'euthanasie comme étant une mort provoquée ;
- b) La liberté d'expression à géométrie variable uniquement en faveur des partisans de l'aide à mourir ;
- c) L'ouverture de l'aide à mourir à des mineurs et des personnes atteintes de souffrances physique et psychique.

De plus, la création de ce délit d'entrave marque un déséquilibre juridique (mais aussi éthique) puisqu'il n'est pas accompagné d'un délit d'incitation à l'aide à mourir. En effet, trois amendements principaux, entre autres, qui visaient la protection des personnes en situation de grande fragilité contre une incitation à l'aide à mourir ont été rejetés en Commission :

- L'amendement [AS1015](#) sur l'art 5 : « 6° S'assure que le demandeur ne fait l'objet d'aucune pression, qu'elle soit financière, sociale ou provenant de son entourage. »
- L'amendement [AS1031](#) sur l'art. 17 : « Compléter cet article par l'alinéa suivant : ' Art. L. 1111-12-15. – Exercer une pression, user de manœuvres ou influencer indûment une personne afin de la pousser à demander une aide à mourir est passible d'une peine d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. Si cet acte est commis à l'encontre d'une personne en situation de vulnérabilité en raison de son âge, de sa maladie, de son handicap ou de son état de dépendance, la peine est portée à deux ans d'emprisonnement et 45 000 euros d'amende'. »
- L'amendement [AS1110](#) sur l'art. 17 : « Le fait d'inciter une personne, par pression, manœuvre ou influence induite, à demander une aide à mourir est puni d'un an de prison et de 15.000 euros d'amende. Lorsqu'il est commis à l'encontre d'une personne particulièrement vulnérable en raison de son âge, de sa maladie, de son handicap ou de son état de dépendance, ce délit est puni de deux ans de prison et de 45.000 euros d'amende. »

La Tribune collective des 600 Psy<sup>15</sup> (psychologues, psychiatres et psychanalystes) montre également le caractère insoutenable de ce délit tant au niveau éthique qu'au niveau clinique.

---

<sup>14</sup> TRIBUNE COLLECTIVE, «La loi sur l'aide à mourir fera de la mort une thérapie parmi d'autres» : 575 juristes alertent sur les risques de dérive», 2025, *Le Figaro*, in <https://www.lefigaro.fr/vox/politique/la-loi-sur-l-aide-a-mourir-fera-de-la-mort-une-therapie-parmi-d-autres-575-juristes-alertent-sur-les-risques-de-derive-20250514>.

<sup>15</sup> TRIBUNE COLLECTIVE, «L'appel de 600 pys contre l'euthanasie : « Comment peut-on prétendre prévenir le suicide tout en légitimant la mort provoquée ? »», 2025, *Le Figaro*, in <https://www.lefigaro.fr/vox/societe/l-appel->

Si le but des psy est d'accompagner leurs patients et de les dissuader contre la « pulsion de mort qui les traverse », ce but concerne à plus forte raison les personnes ayant un handicap physique ou psychique qui sont plus à risque comme évoqué dans les pages précédentes<sup>16</sup>.

**En conséquence, ce délit d'entrave porte une double application mettant en danger, particulièrement, les personnes handicapées : il serait interdit de dissuader de recourir à l'aide à mourir mais il serait permis d'inciter à l'aide à mourir tout en empêchant l'intégration aux soins palliatifs par exemple.**

### 3. Question n° 5

Dans le but de promouvoir ce projet de loi, le Gouvernement s'est appuyé à plusieurs reprises sur la Convention relatives aux droits des personnes handicapées.

D'un côté, la ministre de la Santé, Catherine Vautrin<sup>17</sup>, a recouru à la Convention pour justifier son avis défavorable concernant 3 amendements principalement visant à insister sur « la spécificité des personnes en situation de handicap » ([AS1046](#), [AS214](#) et [AS1623](#)). Le motif d'un tel rejet avancé également par d'autres députés tels que Aurélien Pradié, Philippe Vigier et Laurent Panifous, est le fait que la loi doit avoir une portée universelle incluant toute personne sans stigmatiser celles qui sont en situation de handicap. S'il est vrai que la Convention rappelle ce caractère d'égalité devant la loi et de non-discrimination dans l'art. 5, elle ne manque pas d'insister sur l'importance de l'adoption des mesures appropriées en vue de protéger ces personnes et de garantir que leurs droits soient respectés dans de bonnes conditions (art. 4, art. 9.2.f, art. 12.3, art. 12.4, art. 16.2, art. 21, art. 26.1).

D'un autre côté, dans une vidéo publiée le 16 mai 2025 sur son compte [LinkedIn](#), Charlotte Parmentier-Lecocq (Ministre déléguée chargée des Personnes handicapées de France) a cité clairement et explicitement la Convention prétendant que cette dernière soutient l'accès à l'aide à mourir pour les personnes handicapées. Elle affirme ce qui suit :

*« S'agissant des personnes en situation de handicap et de leur accès à ce nouveau droit, je veux remettre les choses très au clair, puisque j'entends énormément de fake news et souvent l'utilisation aussi des peurs à destination des personnes en situation de handicap, qui ne mérite pas d'être reprise, d'être utilisée. Ce débat, il est sensible, il touche tout un chacun dans son émotion, dans son histoire, dans sa culture personnelle, et toutes les positions doivent être respectées. Ma position, celle de Catherine Vautrin, celle du gouvernement, c'est bien que cette aide, ce droit, soit accessible à toute personne en situation de handicap, comme tout à chacun, et*

---

[de-600-psys-contre-l-euthanasie-comment-peut-on-pretendre-prevenir-le-suicide-tout-en-legitimant-la-mort-provoquee-20250522](#).

<sup>16</sup> F. AWIL, "MHE analysis"; J. KOENIG - K. J. MCLEAN - L. BISHOP, "Psychological distress and mental health diagnoses in adults by disability and functional difficulty status..."

<sup>17</sup> ASSEMBLÉE NATIONALE, "Compte rendu de la première séance du mercredi 21 mai 2025", 2025, in <https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/17/comptes-rendus/seance/session-ordinaire-de-2024-2025/premiere-seance-du-mercredi-21-mai-2025>.

**comme le prévoit la Convention des droits des personnes en situation de handicap des Nations Unies. »**

Cette affirmation pourrait être interprétée de deux façons.

- a) Soit il s'agit explicitement d'une instrumentalisation de la Convention pour affirmer que cette dernière soutient l'aide à mourir. Or, nulle part dans la Convention il y a une mention du droit à mourir, de l'euthanasie ou du suicide assisté. Tous les articles de la Convention insistent sur la protection y compris la protection juridique (art. 5). L'art. 7.2 prévoit clairement la primauté de l'intérêt supérieur de l'enfant handicapé (comme tous les autres enfants). L'art. 8.1 prévoit le respect des droits et de la dignité des personnes handicapées. L'art. 8.2 ii promeut une perception positive des personnes handicapées et une conscience sociale plus poussée à leur égard. L'art. 10 affirme clairement le droit à la vie comme droit inhérent à la personne humaine. Cet article invite les États à prendre « toutes les mesures nécessaires pour en assurer aux personnes handicapées la jouissance effective, sur la base de l'égalité avec les autres ». L'art. 17 prévoit la protection et l'intégrité physique et mentale des personnes handicapées. L'art. 25 b invitent les États à fournir « aux personnes handicapées les services de santé dont celles-ci ont besoin en raison spécifiquement de leur handicap ». Ces services ne parlent pas du tout de l'aide à mourir. Plus récemment, le Comité des droits des personnes handicapées de dans son Observation CRPD/C/CAN/CO/2-3 du 15 avril 2025 s'est montré préoccupé par l'expansion de l'aide à mourir aux personnes handicapées au Canada. Le rapport précise que le handicap n'est pas une raison pour « approuver l'aide médicale à mourir ». Le Comité ce qui suit :

*« Le gouvernement fédéral n'a pas contesté la décision de la Cour suprême du Québec dans l'affaire Truchon et Gladu c. Canada, qui a fondamentalement changé le principe de l'aide médicale à mourir – d'un principe limité aux cas où la mort naturelle est raisonnablement prévisible à un principe qui établit la possibilité d'une aide médicale à mourir pour les personnes handicapées - sur la base de prescriptions négatives et capacitistes de la qualité et de la valeur de la vie des personnes handicapées, y compris le point de vue selon lequel la souffrance est intrinsèque au handicap plutôt que le fait que l'inégalité et la discrimination causent et aggravent la souffrance des personnes handicapées<sup>18</sup>. »*

- b) Soit, il s'agit de la question de l'égalité d'accès aux droits (art. 2, art. 5, art. 6). Dans ce cas, faciliter l'accès au droit à mourir ne peut pas être égalitaire puisque l'accès aux soins appropriés n'est pas suffisamment mis en pratique. En ce sens l'équilibre voulu par la Convention n'est pas respecté. En effet, tous les amendements visant à garantir la disponibilité d'une alternative à l'aide à mourir, particulièrement pour les personnes handicapées, ont été rejetés :

---

<sup>18</sup> COMITÉ DES DROITS DES PERSONNES HANDICAPÉES, "Observations finales concernant le rapport du Canada valant deuxième et troisième rapports périodiques", Organisation des Nations Unies 15 April 2025, 23, in [https://digitallibrary.un.org/record/4080760/files/CRPD\\_C\\_CAN\\_CO\\_2-3-FR.pdf](https://digitallibrary.un.org/record/4080760/files/CRPD_C_CAN_CO_2-3-FR.pdf), 7.

- [AS000013](#) : « Avant toute mise en œuvre de la présente loi, l'État garantit le développement massif et homogène des soins palliatifs sur l'ensemble du territoire national. »
- [AS156](#) : « Supprimer les alinéas 6 à 8 » (pour interdire la pratique de l'euthanasie et du suicide assisté dans les établissements accueillants des personnes âgées, handicapées ou atteintes de maladies chroniques invalidantes).
- [AS391](#) : « Les articles 2 à 19 de la présente loi entrent en vigueur lorsque sont effectivement appliquées l'ensemble des dispositions prévues par :  
1° La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;  
2° La loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie. »
- [AS392](#) : « Les articles 2 à 19 de la présente loi ne s'appliquent aux personnes en situation de handicap qu'à compter de la publication d'un décret du Conseil d'État certifiant que les politiques inclusives sont suffisamment développées partout en France pour permettre à ces personnes un choix parfaitement libre de recourir à l'euthanasie et au suicide assisté. »
- En revanche, l'amendement [AS1126](#) visant à supprimer la prise en compte particulière de la vulnérabilité des personnes en situations de handicap a été adopté.

**En conséquence, jusqu'à présent le Gouvernement français n'a jamais pris des mesures visant à garantir que les autorités de l'État partie s'abstiennent d'affirmer dans les médias publics et les réseaux sociaux que le Comité soutient la légalisation de l'euthanasie ».**

## Conclusion

La protection des plus vulnérables doit demeurer une priorité nationale et internationale. Il est urgent d'appeler le Gouvernement français :

- a) À revisiter sa politique dans cette proposition de loi sur l'aide à mourir ;
- b) À mettre des dispositifs permettant de protéger les personnes handicapées face aux dangers résultant d'une telle loi ;
- c) À prendre les mesures nécessaires pour assurer à ces personnes un accès équitable et complet aux soins « ordinaires » et aux « soins palliatifs ».

Maroun BADR

Docteur en Bioéthique