



Motion 1

La Chambre des Député-e-s,

considérant que

- la loi modifiée du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide a instauré au Luxembourg un cadre légal précis et exigeant, visant à permettre, dans des situations strictement définies, le respect de la volonté du patient tout en garantissant la sécurité juridique des médecins et un contrôle indépendant ;
- la finalité de cette loi est de permettre un choix libre, éclairé et encadré, dans le respect de la dignité humaine, en évitant tant l'acharnement thérapeutique que toute banalisation de l'acte ;
- les conditions d'accès, les garanties procédurales et le contrôle a posteriori exercé par la Commission nationale de contrôle et d'évaluation sur l'euthanasie et l'assistance au suicide (CNCE) constituent les piliers essentiels de ce dispositif ;
- la loi prévoit également la possibilité de dispositions de fin de vie, instrument fondamental pour assurer le respect de la volonté du patient lorsque celui-ci ne serait plus en mesure de s'exprimer ;
- le huitième rapport de la CNCE, couvrant les années 2023 et 2024 et remis à la Chambre des Député-e-s le 29 octobre 2025, constate :
 - o une évolution globalement maîtrisée du nombre de cas d'euthanasie et d'assistance au suicide pratiqués ;
 - o une augmentation constante des dispositions de fin de vie enregistrées ;
 - o l'absence de dossiers présentant des irrégularités majeures, confirmant le respect du cadre légal ;
- la loi du 2 mars 2021 a permis d'améliorer le dispositif, notamment en assimilant le décès consécutif à une euthanasie ou à une assistance au suicide à une mort naturelle et en clarifiant le rôle de la personne de confiance, renforçant ainsi la cohérence de l'ensemble des textes applicables ;
- la mise en œuvre de la loi sur l'euthanasie doit être comprise en articulation avec la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, qui consacre le respect de la volonté du patient, le droit à l'information, le consentement libre et éclairé ainsi que la continuité des soins ;
- le plan national fin de vie et soins palliatifs 2023–2026 vise notamment à améliorer l'information du public, la formation des professionnels de santé, ainsi que l'accès effectif aux dispositifs existants, en renforçant la coordination entre les acteurs et la mise en œuvre du cadre légal ;
- ce plan prévoit la mise en place d'un comité de pilotage chargé d'assurer le suivi, la coordination et l'évaluation de son implémentation ;

- la mise en œuvre effective et visible de ce comité de pilotage constitue un élément déterminant pour garantir la cohérence, la lisibilité et l'efficacité des mesures prévues ;
- les rapports successifs de la CNCE mettent cependant en évidence des difficultés récurrentes dans l'application concrète de la loi, notamment :
 - o un niveau d'information encore insuffisant du public ;
 - o des incertitudes ou réticences persistantes chez certains professionnels de santé ;
 - o des obstacles pratiques pour garantir, dans toutes les situations, un accès effectif aux droits reconnus par la loi ;

invite le Gouvernement à

- renforcer de manière proactive l'information du public, en particulier concernant les dispositions de fin de vie, leur portée juridique et leurs modalités d'enregistrement, ceci en collaboration avec les associations œuvrant en matière de fin de vie, afin de permettre une réelle appropriation de cet outil par la population ;
- développer une approche plus structurée de la formation des médecins et du personnel médical et paramédical, notamment en favorisant la mise en place de médecins spécifiquement formés pouvant offrir des consultations ou un appui médico-éthique à leurs confrères, à l'instar de ce qui existe en Belgique et aux Pays-Bas ;
- rendre obligatoire l'enregistrement dans le dossier de soins partagé (DSP) des dispositions de fin de vie et des directives anticipées déposées officiellement ;
- prévoir, dans les situations médicales sans issue, des mécanismes garantissant que le médecin traitant s'informe effectivement de l'existence éventuelle d'une disposition de fin de vie enregistrée auprès de la CNCE ;
- renforcer les conditions permettant le respect effectif de la volonté du patient, en veillant à ce que les structures de soins et de fin de vie garantissent un cadre adéquat et digne pour la pratique d'une euthanasie ou d'une assistance au suicide ;
- mettre en place une maison ou un endroit dédié à l'accueil des personnes demandant une euthanasie ou une assistance au suicide lorsqu'elles sont dans l'impossibilité de le faire à domicile ;
- clarifier l'application de l'article 15 de la loi du 16 mars 2009, afin d'assurer un meilleur équilibre entre la liberté de conscience du médecin et le droit du patient à une réponse en temps utile, notamment :
 - o en précisant l'obligation d'orientation active du patient vers un autre médecin lorsque le médecin consulté fait usage de son droit de refuser une euthanasie ou une assistance au suicide,
 - o et en recommandant aux directions des établissements concernés de mettre en place des procédures internes efficaces et transparentes permettant de trouver une solution dans des délais compatibles avec la situation médicale du patient ;
- avancer sur la question de la tarification des actes liés à l'euthanasie et à l'assistance au suicide, afin d'assurer une prise en charge claire et cohérente ;
- assurer la mise en œuvre effective du plan national fin de vie et soins palliatifs 2023-2026, en veillant en particulier à l'activation et au fonctionnement régulier du comité de pilotage prévu par celui-ci, ainsi qu'à la transparence de ses travaux et au suivi des mesures engagées ;
- engager, sur la base des constats de la CNCE et en articulation avec le plan national fin de vie et soins palliatifs, une réflexion élargie et structurée sur les forces et faiblesses du dispositif en place et son adaptation aux évolutions sociétales, médicales et éthiques.


Paulette LENER


Marc Baum


DJUNA BERNARD