

Face au projet de loi sur la fin de vie, des internes en médecine divisés et inquiets

La perspective de la légalisation d'une assistance médicale à mourir, discutée au Sénat du 20 au 28 janvier 2026, pèse sur les épaules de nombreux soignants. Pour les internes en médecine, ces questions éthiques s'ajoutent aux difficultés de prise en charge et aux coupes budgétaires.

Publié le 15/01/2026 à LA VIE [Olivia Elkaim](#)



« Dans un contexte de restrictions budgétaires, la perspective d'une légalisation de l'euthanasie m'atterre. Qu'est-ce que cela dit de notre société ? », déplore Laure, 27 ans, interne à Paris • GETTY IMAGES / ISTOCK

Il y a quelques mois, au moment de choisir sa spécialité, Ethan, parisien de 26 ans, a hésité : devenir anesthésiste-réanimateur ? C'est son rêve depuis l'adolescence. Mais il sait aussi que, à ce poste, il sera particulièrement exposé aux demandes d'assistance médicale à mourir provenant de patients lourdement malades ou blessés, voire de leur famille.

Que répondre si elle est légalisée ? Quels arguments leur opposer ? Pour lui, il est hors de question de réaliser une injection létale : il n'a pas choisi la médecine pour tuer, mais pour

sauver des gens. « *Il y a tant à faire avant ce geste définitif, tant de protocoles possibles...* », exprime-t-il, sans que cette position s'adosse à une conviction religieuse quelconque.

Il a fini par faire cette spécialité en comptant sur la clause de conscience qui permet au médecin de refuser de pratiquer un acte s'il va à l'encontre de son éthique personnelle ou de ses croyances religieuses.

L'Église défavorable

Comme Ethan, Justine est tourmentée par la perspective d'une légalisation. À 24 ans, cette interne parisienne est claire avec elle-même : « *En tant que médecin, je ne pratiquerai pas cet acte. Seul Dieu a le pouvoir de donner et de retirer la vie.* »

[A lire aussi : Fin de vie : l'amitié inattendue entre Henri Caillavet, défenseur de l'euthanasie, et Jacques Ricot, fervent opposant](#)

Catholique pratiquante, elle dit être inspirée par sa foi et les positions de l'Église défavorable de longue date. « *Si, demain, on me dit que je dois faire ce geste létal, ce serait terrible pour moi, et un motif pour raccrocher ma blouse.* »

Dans une période où la France manque de médecins et peine à trouver des solutions au problème des déserts médicaux, ne serait-il pas dommage que cette loi décourage des vocations ?

Le médecin au cœur du dispositif

Après des années de tergiversations, de débats inaboutis et de reports, notamment liés à la dissolution de l'Assemblée en juin 2024, une loi ouvrant la possibilité d'une aide à mourir sous certaines conditions n'a jamais été aussi près d'aboutir. « *Nous irons (...) au bout du travail législatif sur la question de la fin de vie dans la dignité* », a promis le chef de l'État lors de ses vœux aux Français, le 31 décembre 2025.

Emmanuel Macron a fait de ce texte promouvant l'aide à mourir le marqueur sociétal de son second mandat. Ce débat très sensible a repris le mercredi 7 janvier 2026 en commission des affaires sociales au Sénat avant des discussions dans l'hémicycle à partir du 20 janvier et un vote solennel le 28, qui précédera un second examen par l'Assemblée nationale.

[A lire aussi : Fin de vie : au Sénat, la droite amende \(et accepte\) l'aide à mourir pour « éviter le pire »](#)

Pour l'heure, les sénateurs ont remplacé le « droit à l'aide à mourir » voulu par les députés par une « assistance médicale à mourir » encadrée plus strictement. Mais ils ne rejettent pas le principe de l'euthanasie. Quant au médecin, il reste toujours au cœur de ce dispositif.

Dans les hôpitaux, cette perspective agite certains internes, jeunes gens en formation, confrontés aux difficultés concrètes de la prise en charge sanitaire en France : restrictions budgétaires, contrôle accru des dépenses, manque de moyens humains et matériels. La

question de l'aide à mourir et du geste qu'ils auront peut-être à réaliser dans un avenir proche se rajoute à leurs inquiétudes et plane sur leur avenir.

« Une formation approfondie à la fin de vie »

Ce débat traverse les syndicats d'internes et d'externes (jeunes gens qui sont en quatrième, cinquième et sixième années d'études et n'ont pas encore choisi leur spécialité). Marion Da Ros Poli préside l'Association nationale des étudiants en médecine de France (Anemf), qui représente 50 000 étudiants externes : « *Les avis sont disparates au sein du syndicat, rien n'a été tranché entre nous, on marche sur des œufs. Ce que l'on exige, c'est une formation approfondie à la fin de vie et aux soins palliatifs, inexiste à ce jour.* »

L'Intersyndicale nationale autonome représentative des internes de médecine générale, qui parle pour 4000 internes, en a fait un sujet de commission éphémère l'an passé, et a rédigé un rapport non rendu public avant que les débats commencent à l'Assemblée. « *On a conscience que c'est une demande sociétale forte, avance Pierre-Alexandre Lecomte, leur porte-parole. Si c'est légalisé, il faut un encadrement et une formation spécifique, que ce soit basé sur le volontariat. L'interne qui pratiquerait ce geste doit bénéficier d'un accompagnement psychologique et d'une supervision par un chef.* » Et d'ajouter qu'il ne faut pas que l'aide à mourir devienne une alternative au soin.

Cette question est cruciale pour les internes que *La Vie* a interrogés. Ga Han Park, futur médecin généraliste en Occitanie, n'est ni opposé ni favorable à l'aide active à mourir : « *Cela ne me pose pas un problème éthique en soi mais je ne veux pas que ce geste devienne une réponse par défaut ou une solution économique face à des prises en charge en soins palliatifs qui seraient chères ou pas encore mises en place dans certains départements.* »

Pour Anna, interne en gériatrie à Paris, la légalisation fait peser une épée de Damoclès sur la relation de confiance entre le patient et le soignant : « *J'ai peur que les soins palliatifs deviennent un moyen d'accès à la piqûre létale et que le côté humain de nos soins soit fragilisé.* »

Penser en humaniste

Certains étudiants se montrent sans illusion sur les motivations inconscientes des promoteurs de cette loi. Soigner coûte cher, ils l'expérimentent au quotidien.

« *L'euthanasie est une superbe économie de santé, raille Laure, 27 ans, interne à Paris. Tuer un malade ou une personne âgée dépendante, c'est plus rapide et plus économique que de l'accompagner dans ses derniers mois ou dernières années de vie. Les soins, et en particulier les soins à domicile, sont très coûteux. Dans un contexte de restrictions budgétaires, la perspective d'une légalisation de l'euthanasie m'atterre. Qu'est-ce que cela dit de notre société ?* » Catholique pratiquante, elle affirme penser en humaniste, et non selon les préceptes de l'Église, et conspue le détournement des mots « dignité » et « liberté » par les défenseurs du droit à l'aide à mourir.

Les internes, comme de très nombreux soignants, se questionnent : la piqûre létale peut-elle être considérée comme un geste de soin ? Pour Thomas, 27 ans, en troisième année d'internat, « *on se situe hors du champ du soin. Généraliser cet acte vient donner un droit qui n'a pas de sens* ». Lui a choisi de faire un stage en soins palliatifs à l'hôpital privé du Grand Narbonne – établissement où exerce Claire Fourcade, présidente de la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs – après avoir assisté à des fins de vie tragiques à l'hôpital public, sans prise en charge adaptée. « *J'avais besoin de retrouver mon compas moral* », confie-t-il.

Il s'interroge sur le geste d'assistance médicale à mourir, alors que la loi Claeys-Léonetti propose un arsenal de solutions large, de l'arrêt des traitements à la sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès. Thomas rappelle que les internes sont confrontés quotidiennement à la mort, quels que soient les services où ils font leur stage. « *Quand on est de garde, seul, la nuit, on doit prendre parfois des décisions difficiles sans être formés...* »

Comment feront-ils face aux nouvelles demandes ? « *Jusque-là, je pouvais répondre que c'est illégal*, indique Anna. *C'était un moyen pour nouer une autre alliance thérapeutique.* » Dans quelques mois, les internes ne pourront plus se réfugier derrière ce simple argument.

<https://www.lavie.fr/actualite/societe/face-au-projet-de-loi-sur-la-fin-de-vie-des-internes-en-medecine-divises-et-inquiets-102596.php>