

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

12 février 2026

**DROIT À L'AIDE À MOURIR - (N° 2453)**

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

N° 1217

**AMENDEMENT**présenté par  
M. Gosselin

-----

**ARTICLE 3**

Supprimer cet article.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Le présent article tend à assimiler l'euthanasie et le suicide assisté à des soins, en établissant un parallèle entre un prétendu « droit à l'aide à mourir » et le « droit de recevoir, sur l'ensemble du territoire, les traitements et les soins les plus appropriés », tel que garanti par l'article L. 1110-5 du code de la santé publique.

Une telle assimilation appelle une contestation de principe.

L'apaisement de la souffrance par des soins, notamment palliatifs, est par nature distinct de l'acte consistant à provoquer intentionnellement et prématurément la mort d'un patient. Les définitions retenues par le code de la santé publique, par l'Organisation mondiale de la santé et par l'Académie nationale de médecine convergent toutes : le soin a pour finalité de prévenir, maintenir ou restaurer la santé.

Ainsi, selon l'Académie nationale de médecine, le soin correspond à « l'ensemble des mesures et actes visant à faire bénéficier une personne des moyens de diagnostic et de traitement lui permettant d'améliorer et de maintenir sa santé physique et mentale ». De même, la Haute Autorité de Santé définissait, en octobre 2007, un « acte de soins » comme un « ensemble cohérent d'actions et de pratiques mises en œuvre pour participer au rétablissement ou à l'entretien de la santé d'une personne », pouvant être décliné en tâches distinctes réalisées, le cas échéant, par différents professionnels de santé.

Ces approches soulignent toutes que le soin s'inscrit dans une logique de maintien ou d'amélioration de la santé. Il n'ignore pas la mort, mais ne la provoque pas. Comme le rappelle l'Organisation mondiale de la santé à propos des soins palliatifs, ceux-ci considèrent la mort « comme un processus normal » et « n'entendent ni accélérer ni retarder la mort ».

Dès lors, établir une équivalence entre le « droit à l'aide à mourir » et le droit aux soins reviendrait à opérer une confusion conceptuelle majeure, au risque d'altérer la cohérence du droit de la santé et les fondements mêmes de l'éthique médicale.