

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

12 février 2026

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

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

N° 1226

**AMENDEMENT**

présenté par

Mme de Maistre, M. Tryzna, M. Hetzel, M. Brigand, M. Breton, Mme Corneloup, M. Le Fur,  
M. Gosselin et Mme Bonnivard

-----

**ARTICLE 5**

À l'alinéa 4, substituer aux mots :

« un médecin en activité »,

les mots :

« son médecin traitant ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Le présent amendement vise à prévoir que la demande d'accès à l'aide à mourir soit formulée auprès du médecin traitant du patient.

Le médecin traitant occupe une place singulière dans le parcours de soins. Il connaît l'histoire médicale de son patient, ses antécédents, l'évolution de sa pathologie, mais également son contexte psychologique, familial et social. Cette connaissance approfondie constitue une garantie essentielle dans l'appréciation d'une demande d'une gravité exceptionnelle.

Confier au médecin traitant la réception de la demande permet d'inscrire celle-ci dans une relation de confiance déjà établie, fondée sur la continuité des soins et la loyauté de l'accompagnement. Il est le professionnel le mieux placé pour s'assurer du caractère libre, éclairé et réfléchi de la demande, pour vérifier l'absence de pressions extérieures et pour apprécier, dans la durée, la constance de la volonté exprimée.

Cette exigence contribue également à prévenir les risques de démarches opportunistes ou déconnectées du suivi médical habituel. Elle garantit que la demande ne soit pas examinée hors de tout contexte clinique, mais au contraire intégrée dans une approche globale de la situation du patient, incluant l'évaluation des alternatives thérapeutiques et des dispositifs d'accompagnement existants, notamment les soins palliatifs.

En renforçant le rôle du médecin traitant, le présent amendement consolide les garanties entourant l'accès à l'aide à mourir et assure que cette décision, aux conséquences irréversibles, s'inscrive dans un cadre médical exigeant, responsable et humain.