

ASSEMBLÉE NATIONALE

12 février 2026

DROIT À L'AIDE À MOURIR - (N° 2453)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

N° 1811

AMENDEMENT

présenté par

M. Potier, M. Pena, Mme Belluco, M. David et Mme Rossi

ARTICLE 3

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article L.1110-5 du Code de la santé publique dispose :

« Toute personne a, compte tenu de son état de santé et de l'urgence des interventions que celui-ci requiert, le droit de recevoir, sur l'ensemble du territoire, les traitements et les soins les plus appropriés et de bénéficier des thérapeutiques dont l'efficacité est reconnue et qui garantissent la meilleure sécurité sanitaire et le meilleur apaisement possible de la souffrance au regard des connaissances médicales avérées. Les actes de prévention, d'investigation ou de traitement et de soins ne doivent pas, en l'état des connaissances médicales, lui faire courir de risques disproportionnés par rapport au bénéfice escompté. Ces dispositions s'appliquent sans préjudice ni de l'obligation de sécurité à laquelle est tenu tout fournisseur de produits de santé ni de l'application du titre II du présent livre.

Toute personne a le droit d'avoir une fin de vie digne et accompagnée du meilleur apaisement possible de la souffrance. Les professionnels de santé mettent en œuvre tous les moyens à leur disposition pour que ce droit soit respecté. »

En insérant dans l'article ci-dessus la possibilité « d'accéder à l'aide à mourir », les porteurs de cette proposition de loi laissent entendre que le suicide assisté et l'euthanasie seraient des soins. Or, l'euthanasie et le suicide assisté ne sont pas des soins, mais des procédures ayant pour objectif d'abrèger la vie d'une personne. La meilleure preuve est qu'aucune législation étrangère n'a codifié l'euthanasie dans le code de la santé publique : là où ces procédures ont été légalisées, le législateur

étranger a choisi d'en faire une loi autonome ou une dérogation à l'interdit de l'homicide volontaire dans le code pénal.

Dès lors, il convient de supprimer cet article afin de clarifier la différence de nature entre les soins d'une part, et l'euthanasie et le suicide assisté d'autre part. Ce dispositif permet également de s'assurer que dans l'impératif posé par l'article L.1110-5 du CSP, le "droit à l'aide à mourir" ne vienne pas remplacer le droit à une prise en charge adaptée.