

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

10 février 2026

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

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

N° 276

**AMENDEMENT**

présenté par  
M. Bazin, Mme Bazin-Malgras, M. Duparay et Mme Bonnivard

-----

**ARTICLE 3**

Supprimer cet article.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet article vient compléter l'acte euthanasique et le suicide assisté à des soins en créant un parallèle entre le "droit à l'aide à mourir" et le "droit de recevoir, sur l'ensemble du territoire, les traitements et les soins les plus appropriés [...]" comme en dispose l'article L. 1110-5 du code de la santé publique.

Or, l'apaisement de la souffrance par des soins, notamment palliatifs, est antithétique avec l'acte de mettre fin prématurément et surtout intentionnellement à la vie d'un malade. En effet, selon la définition du code de la santé publique, celle de l'OMS ou encore celle de l'Académie de médecine, un soin maintient ou améliore la santé.

Selon l'Académie de Médecine, le Soin est 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. ».

En octobre 2007, la Haute Autorité de Santé définissait un « un acte de soins » comme « ensemble cohérent d'actions et de pratiques mises en œuvre pour participer au rétablissement ou à l'entretien de la santé d'une personne. Un acte de soins peut se décomposer en tâches définie et limitées, qui peuvent être indépendantes dans leur réalisation. Dans un même acte de soin, certaines tâches peuvent être réalisées par des professionnels de santé différents ».

Les soins ne nient pas la mort, mais ils ne la donnent pas. Ils la considèrent « comme un processus normal, n'entend[ant] ni accélérer ni repousser la mort » (d'après l'OMS, sur les soins palliatifs

plus

particulièrement)