

ASSEMBLÉE NATIONALE

10 février 2026

DROIT À L'AIDE À MOURIR - (N° 2453)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

N° 304

AMENDEMENT

présenté par

Mme Gruet, M. Bazin, Mme Corneloup, M. Hetzel, M. Le Fur, M. Tryzna, M. Juvin, M. Brigand,
Mme Sylvie Bonnet, M. Duparay, M. Portier et Mme de Maistre

ARTICLE 2

Compléter l'alinéa 6 par les mots :

« volontaire et déclaré auprès de la commission mentionnée à l'article L. 1111-12-13. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à consacrer explicitement le volontariat des professionnels de santé comme principe structurant de la mise en œuvre de l'assistance à mourir.

Ce choix procède d'abord d'une clarification juridique nécessaire. Le code de la santé publique définit les actes médicaux comme des actes de prévention, d'investigation, de traitement ou de soin. Or, l'assistance à mourir, qui a pour objet la prescription ou l'administration d'une substance létale dans le but de provoquer la mort, ne poursuit aucun objectif thérapeutique ou préventif. Cette qualification est d'ailleurs reconnue par l'étude d'impact du projet de loi, qui distingue expressément l'assistance à mourir des actes de soins.

Dès lors, il apparaît inadapté de faire reposer le dispositif sur une logique de participation présumée des professionnels de santé, assortie d'une simple clause de conscience. Une telle approche, pertinente pour des actes médicaux à part entière, introduit ici une ambiguïté éthique et juridique, en laissant entendre que la participation constituerait la norme, alors même que l'acte envisagé constitue une dérogation majeure aux principes traditionnels du soin et de la déontologie médicale.

En consacrant le volontariat comme principe explicite, le présent amendement inverse cette logique. Il affirme clairement que seuls les professionnels de santé qui ont librement et préalablement choisi de participer à la mise en œuvre de l'assistance à mourir peuvent être sollicités à cette fin. Il écarte

ainsi toute obligation directe ou indirecte de participation et prévient toute pression, explicite ou implicite, sur les soignants.

Ce cadre présente également un intérêt opérationnel majeur. La logique de la clause de conscience conduit, dans les faits, à faire peser sur les professionnels qui refusent de participer la charge d'orienter le patient vers d'autres praticiens, ce qui complique le parcours des personnes concernées et peut générer des situations de tension ou d'incompréhension. Le volontariat, au contraire, permet d'identifier en amont les professionnels disposés à intervenir et de sécuriser le parcours du patient, sans exposer celui-ci à des refus successifs.

Enfin, l'affirmation du volontariat permet de fonder juridiquement l'exigence de conditions spécifiques de formation, de compétence et d'accompagnement des professionnels concernés, adaptées à la gravité et à la singularité des actes en cause. Elle contribue ainsi à la protection des professionnels de santé, à la cohérence des équipes médicales et à la préservation de la relation de soin.

La clarification apportée par cet amendement constitue ainsi un préalable nécessaire à l'acceptabilité du dispositif par la communauté médicale, à sa soutenabilité opérationnelle et à sa mise en œuvre dans des conditions respectueuses des valeurs fondamentales du soin et de l'accompagnement de la fin de vie.