

ASSEMBLÉE NATIONALE

18 juin 2026

DROIT À L'AIDE À MOURIR - (N° 2915)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

N° 1579

AMENDEMENT

présenté par

M. Potier, M. Pena, M. Peu, Mme Bellay, Mme Belluco, Mme Rossi et M. Sitzenstuhl

ARTICLE 15

Compléter l'alinéa 5 par la phrase suivante :

« La commission s'assure auprès de l'agence régionale de santé compétente que l'établissement de santé ou l'établissement médico-social dans lequel réside la personne ayant recours à l'aide à mourir a proposé un accès effectif aux soins, et notamment aux soins mentionnés à l'article L. 1110-10 du présent code. Ce contrôle s'appuie notamment sur le ratio mentionné au 4 bis de l'article L. 161-37 du code de la santé publique. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

La présente disposition vise à renforcer les garanties entourant la mise en œuvre de l'aide à mourir, en s'assurant que cette décision ne puisse en aucun cas résulter d'une carence dans l'accès aux soins au sein des établissements de santé ou des établissements médico-sociaux.

Le droit à l'accès aux soins, et en particulier aux soins mentionnés à l'article L.1110-10 du Code de la santé publique – comprenant notamment la prise en charge de la douleur et l'accès aux soins palliatifs – constitue un droit fondamental, indissociable du principe de dignité de la personne humaine et de l'égalité devant le service public de la santé. Ce droit doit être effectif, concret et garanti à tous, quels que soient l'âge, la situation de dépendance ou le lieu de résidence.

Or, les difficultés structurelles rencontrées par le secteur du grand âge et du médico-social sont désormais largement documentées. Les scandales à répétition survenus dans certains EHPAD ont mis en lumière des situations de sous-effectifs chroniques, de dégradation des conditions d'accompagnement et de fragilisation de la qualité des soins. Ces dysfonctionnements s'inscrivent dans un contexte plus large de retard et d'insuffisance des politiques publiques de soutien au grand âge.

Dans un tel contexte, il serait inacceptable qu'une personne en situation de vulnérabilité puisse envisager l'aide à mourir faute d'avoir bénéficié d'un accompagnement et de soins adaptés à son état. Le libre choix ne saurait être pleinement éclairé ni véritablement libre s'il est conditionné, même indirectement, par une insuffisance de moyens humains ou organisationnels.

Le présent amendement confie donc à la commission de contrôle la mission de s'assurer, auprès de l'Agence régionale de santé compétente, que l'établissement de santé ou l'établissement médico-social dans lequel réside la personne a effectivement proposé un accès aux soins, et notamment aux soins mentionnés à l'article L.1110-10 du Code de la santé publique. Cette vérification ne doit pas être formelle, mais substantielle.

À cette fin, le contrôle s'appuiera notamment sur le ratio soignant/soigné mentionné au 4 bis de l'article L.161-37 du Code de la santé publique, récemment adopté par le législateur afin de garantir un niveau minimal d'encadrement et de présence soignante. L'intégration explicite de ce ratio dans le champ du contrôle permet de relier la procédure d'aide à mourir aux exigences nouvelles en matière de qualité et de sécurité de l'accompagnement, et de prévenir toute situation dans laquelle une insuffisance manifeste de personnel pourrait altérer la qualité des soins proposés.

Il s'agit ainsi d'affirmer avec force que l'aide à mourir ne saurait devenir une réponse à la défaillance du système de santé ou du secteur médico-social. Avant que la société n'autorise un tel geste, elle doit s'assurer qu'elle a pleinement assumé son devoir de solidarité : garantir des soins accessibles, adaptés et dignes.

En renforçant les missions de la commission de contrôle et en articulant celles-ci avec les responsabilités des Agences régionales de santé et les nouvelles exigences en matière de ratios d'encadrement, le présent amendement contribue à sécuriser juridiquement et éthiquement le dispositif. Il inscrit l'aide à mourir dans un cadre de justice sociale, où l'égalité d'accès aux soins constitue une condition préalable, et non une variable d'ajustement.

Ce faisant, il réaffirme que la liberté individuelle ne peut être dissociée de la responsabilité collective : aucune décision aussi grave ne doit pouvoir être prise sur fond d'abandon, de pénurie ou d'insuffisance des politiques publiques.