

ASSEMBLÉE NATIONALE

16 juin 2026

DROIT À L'AIDE À MOURIR - (N° 2915)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

N° 429

AMENDEMENT

présenté par

Mme Gruet, Mme de Maistre, M. Hetzel, M. Juvin, M. Brigand, M. Gosselin, M. Ray, M. Bazin,
M. Tryzna, Mme Sylvie Bonnet, Mme Bonnard, M. Duparay, M. Sitzenstuhl, Mme Corneloup et
Mme Minard

ARTICLE 5

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« III. – Un médecin n'est jamais tenu d'informer une personne, même lorsque son pronostic vital est engagé à court terme, de la possibilité de recourir à une substance létale dans les conditions prévues aux articles L. 1111-12-1 et L. 1111-12-2 du même code. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à préciser explicitement que le médecin n'est jamais tenu d'informer une personne de la possibilité de recourir à une substance létale, y compris lorsque le pronostic vital est engagé à court terme.

Cette clarification est nécessaire afin de préserver les principes fondamentaux de la relation de soin, fondée sur la protection de la vie, la confiance entre le patient et le professionnel de santé, ainsi que sur le rôle premier du médecin, qui est de soigner, d'accompagner et de soulager, et non de proposer ou de suggérer un recours à une substance létale.

Imposer, même indirectement, une obligation d'information sur une telle possibilité ferait peser sur le médecin une responsabilité incompatible avec sa mission éthique, telle qu'elle résulte du code de déontologie médicale et des principes fondateurs de la médecine. Une telle obligation pourrait également altérer la relation thérapeutique, en introduisant une pression implicite sur des patients en situation de grande vulnérabilité, susceptibles d'interpréter cette information comme une orientation ou une incitation.

En outre, le fait de ne pas rendre obligatoire cette information garantit le respect de la liberté de conscience des professionnels de santé, qui ne sauraient être contraints de participer, même indirectement, à une démarche contraire à leurs convictions éthiques ou personnelles.

Enfin, cet amendement vise à éviter toute banalisation de la perspective du recours à une substance létale dans le parcours de soins, et à réaffirmer que l'accompagnement, les soins palliatifs, la prise en charge de la douleur et le soutien psychologique doivent demeurer les réponses prioritaires face aux situations de fin de vie.

Il s'inscrit ainsi dans une volonté de maintenir un équilibre entre le respect des droits des patients et la protection du rôle, de l'éthique et de la responsabilité des professionnels de santé.