

CONSULTATION CITOYENNE SUR LE DROIT À L'AIDE À MOURIR

Synthèse de la proposition de loi soumise à la consultation

Texte n° 2915 adopté par la commission des Affaires sociales de l'Assemblée nationale le 11 juin 2026

Ce que le texte crée

La proposition de loi crée un **droit à l'aide à mourir** : le droit, pour une personne qui en fait la demande et qui remplit toutes les conditions prévues, d'être autorisée à recourir à une **substance létale** afin de se l'administrer elle-même ou, **si elle n'est physiquement pas en mesure de le faire**, de se la faire administrer par un médecin ou un infirmier. Les professionnels qui participent à la procédure et en respectent les prescriptions sont exonérés de responsabilité pénale. Ce droit est inscrit dans le code de la santé publique parmi les droits des malades.

Qui pourrait y accéder ?

La personne doit remplir **toutes** les conditions suivantes, qui sont cumulatives :

- être âgée d'au moins **18 ans** ;
- être de **nationalité française** ou résider de façon stable et régulière en France ;
- être atteinte d'une **affection grave et incurable**, quelle qu'en soit la cause, qui **engage le pronostic vital**, en phase **avancée** (entrée dans un processus irréversible d'aggravation affectant la qualité de vie) ou en **phase terminale** ;
- présenter une **souffrance liée à cette affection**, soit **réfractaire aux traitements**, soit **insupportable** selon la personne lorsqu'elle a choisi de ne pas recevoir ou d'arrêter un traitement ;
- être **apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée**.

Ce que le texte exclut expressément : les mineurs, la souffrance psychologique seule qui ne peut en aucun cas ouvrir l'accès à l'aide à mourir, les personnes dont le discernement est gravement altéré au moment de la demande (excluant de fait les personnes incapables d'exprimer leur consentement), la demande par téléconsultation ou par l'intermédiaire d'un tiers.

La volonté doit être exprimée **par la personne elle-même**, tout au long de la procédure : les directives anticipées ne permettent pas d'y accéder pour une personne devenue inconsciente.

La procédure, étape par étape

1. **Demande** : la personne adresse sa demande, par écrit ou par tout mode d'expression adapté à ses capacités, à un médecin en activité qui n'est ni un parent, ni un proche, ni son ayant droit. Le médecin l'informe sur son état de santé, sur les soins palliatifs (et s'assure, si elle le souhaite, qu'elle puisse y accéder), lui propose un accompagnement psychologique et lui rappelle qu'elle peut renoncer à tout moment.
2. **Vérification collégiale** : le médecin réunit un collège pluriprofessionnel comprenant au moins un médecin spécialiste de la pathologie, indépendant et sans lien hiérarchique avec lui, et un auxiliaire médical ou aide-soignant intervenant auprès de la personne. L'avis de la personne de confiance ou d'un proche aidant peut être recueilli à la demande du patient. Des dispositions spécifiques s'appliquent aux personnes sous protection juridique (tutelle, curatelle).
3. **Décision** : à l'issue de cette procédure collégiale, la décision est prise par le médecin saisi de la demande. Le collège éclaire sa décision mais ne la prend pas. Elle est motivée et notifiée dans un délai de 15 jours.
4. **Confirmation** : après un délai de réflexion d'au moins 2 jours, la personne confirme sa demande. Si la confirmation, ou la date retenue pour l'administration, intervient plus de 3 mois après la décision, le caractère libre et éclairé de la volonté est réévalué.
5. **Administration** : la substance létale, préparée par une pharmacie hospitalière désignée, est administrée à la date convenue, au domicile ou dans un établissement de santé, par la personne elle-même ou par un médecin ou un infirmier lorsqu'elle n'est pas physiquement pas en mesure de le faire. Le jour même, le professionnel vérifie une dernière fois la volonté de la personne et s'assure qu'elle ne subit aucune pression. En cas de pression constatée, la procédure est suspendue et les faits signalés au procureur de la République. Le professionnel reste présent dans la pièce pendant toute l'administration. La personne peut être entourée des proches de son choix.

Il est mis fin à la procédure **à tout moment** si la personne y renonce, si elle refuse l'administration ou si le médecin constate que les conditions ne sont plus remplies. **Seule la personne elle-même peut contester la décision du médecin**, devant le juge administratif (avec une exception encadrée pour le protecteur juridique des personnes protégées).

Garanties, contrôle et clause de conscience

- **Clause de conscience** : aucun professionnel de santé n'est tenu de participer à la procédure. Celui qui refuse doit en informer la personne sans délai et lui communiquer le nom de professionnels disposés à le faire. Les établissements de santé et médico-sociaux sont tenus de permettre l'intervention de ces professionnels auprès de leurs patients ou résidents.
- **Contrôle *a posteriori*** : une commission de contrôle et d'évaluation, placée auprès du ministre de la santé (médecins, magistrats du Conseil d'État et de la Cour de cassation, représentants des usagers, personnalités qualifiées), contrôle après coup chaque procédure à partir d'un système d'information où chaque acte est enregistré. Elle peut saisir l'ordre professionnel ou le procureur de la République, et remet un rapport annuel au Parlement.
- Le contrôle du respect des conditions s'exerce donc **après** la mise en œuvre de l'aide à mourir, et non par une autorisation préalable d'un juge ou d'une autorité indépendante.

Prise en charge et effets juridiques

- Les frais sont **intégralement pris en charge par l'assurance maladie**, sans ticket modérateur ni franchise. Les dépassements d'honoraires sont interdits, ainsi que toute autre rémunération ou gratification.
- La personne décédée est **réputée décédée de mort naturelle**, notamment à l'égard des contrats d'assurance-vie, y compris les contrats en cours.

Où en est le texte ?

Adoptée en première puis en deuxième lecture par l'Assemblée nationale et examinée par le Sénat, la proposition de loi n'a pas fait l'objet d'un accord entre députés et sénateurs en commission mixte paritaire. Elle revient donc devant l'Assemblée nationale en « nouvelle lecture », sur la base du texte adopté par la commission des affaires sociales le 11 juin 2026, synthétisé ici. Le texte intégral est disponible sur le site de l'Assemblée nationale.