

Proposition de loi n°440 relative au droit à l'aide à mourir - Synthèse

Texte adopté par l'Assemblée nationale en deuxième lecture
Transmise au Sénat le 25 février 2026



Société Française
d'Accompagnement
et de soins Palliatifs

I - Objet du texte

- Cette proposition de loi insère dans le Code de la santé publique un droit à l'aide à mourir, défini comme le droit pour une personne éligible d'être autorisée à recourir à une substance létale.
- Celle-ci peut s'auto-administrer la substance ou, lorsqu'elle n'en est pas physiquement capable, se la faire administrer par un médecin ou un infirmier.
- Les professionnels de santé participant à la procédure sont dégagés de toute responsabilité pénale.
- Le texte modifie également le Code de la sécurité sociale, le Code des assurances et le Code de la mutualité pour adapter ces régimes au nouveau dispositif.

II - Conditions d'accès (art. 4 - L.1111-12-2)

L'accès à l'aide à mourir est subordonné à la réunion de cinq conditions cumulatives :

- **Âge** : être âgé d'au moins 18 ans.
- **Nationalité ou résidence** : être de nationalité française ou résider de façon stable et régulière en France.
- **Nature de la pathologie** : être atteint d'une affection grave et incurable engageant le pronostic vital, en phase avancée (« entrée dans un processus irréversible marqué par l'aggravation de l'état de santé de la personne malade qui affecte sa qualité de vie ») ou en phase terminale. Aucune liste limitative de pathologies n'est fixée par le texte.
- **Nature de la souffrance** : présenter une souffrance liée à l'affection, soit réfractaire aux traitements, soit jugée insupportable par la personne lorsqu'elle a choisi de ne pas recevoir ou d'arrêter un traitement. Une souffrance exclusivement psychologique ne suffit pas.
- **Aptitude à consentir** : être en mesure de manifester une volonté de façon libre et éclairée. Cette aptitude est vérifiée à plusieurs reprises au cours de la procédure. Des règles particulières s'appliquent aux personnes faisant l'objet d'une mesure de protection juridique.

III - Procédure (art. 5 à 13)

1. Demande (article 5)

La personne adresse une demande écrite à un médecin en activité sans lien familial, conjugal ou successoral avec elle. La demande ne peut être formulée lors d'une téléconsultation.

Le médecin informe la personne de son état de santé, des traitements disponibles et des soins palliatifs, et lui propose de l'orienter vers un accompagnement psychologique.

2. Instruction (article 6)

Le médecin réunit un collège pluriprofessionnel comprenant un médecin spécialiste de la pathologie concernée (qui peut ne pas examiner la personne), un auxiliaire médical (qui ne connaît pas nécessairement la personne), et, à la demande de la personne, un proche aidant désigné par elle. D'autres professionnels de santé ou psychologues peuvent être associés.

3. Décision et délais

La décision motivée est notifiée dans un délai de 15 jours. La personne dispose d'un délai de réflexion d'au moins deux jours avant de confirmer sa demande.

Si la confirmation intervient plus de trois mois après la notification, une nouvelle évaluation de la volonté est requise.

4. Administration et fin de procédure

La date d'administration est fixée d'un commun accord. L'administration peut avoir lieu au domicile ou dans tout lieu choisi par la personne, à l'exclusion de la voie publique. Le consentement est vérifié le jour même. Le médecin ou l'infirmier assure la surveillance de l'administration de la substance létale par la personne ou l'administre.

Une fois la substance létale administrée, la présence du professionnel de santé aux côtés de la personne n'est plus obligatoire. « Il est toutefois suffisamment près et dans le champ de vision de la personne pour pouvoir intervenir en cas de difficulté »

Les quantités non utilisées sont restituées et détruites. La procédure prend fin en cas de rétractation, de pression avérée ou de disparition des conditions d'éligibilité.

IV - Clause de conscience, contrôle et dispositions diverses (art. 14 à 20)

Clause de conscience

Aucun professionnel de santé n'est tenu de participer à la procédure. En cas de refus, il doit orienter la personne vers un professionnel volontaire.

Les établissements sanitaires et médico-sociaux sont tenus de permettre l'intervention de professionnels extérieurs.

Contrôle et sanctions

Une commission de contrôle et d'évaluation assure le suivi a posteriori de chaque procédure et peut saisir les ordres professionnels ou le parquet. L'entrave à l'accès est punie de deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende ; les pressions pour recourir à l'aide à mourir sont punies d'un an d'emprisonnement et 15 000 euros d'amende.

Dispositions financières

L'ensemble des frais est pris en charge par l'Assurance maladie sans participation de l'assuré, sans dépassement d'honoraires. Les contrats d'assurance-décès couvrent de plein droit les décès résultant du dispositif.