

LE DROIT À L'AIDE À MOURIR

(Loi du 18 août 2026)

Après des années de débats et alors que la très grande majorité des Françaises et des Français (et aussi des médecins) s'y déclarent favorables, la France a adopté, comme ses voisins européens, l'aide active à mourir.



Principes généraux

Dans des conditions très strictes détaillées dans le point suivant, la personne qui en exprime la demande pourra être autorisée à recourir à une substance létale afin qu'elle se l'administre elle-même ou, si elle n'est physiquement pas en mesure de le faire, qu'elle se la fasse administrer par un médecin ou par un infirmier.

- la règle, c'est l'auto-administration (les Suisses parlent de suicide assisté).
- l'exception, c'est l'administration par un soignant (les Belges parlent d'euthanasie).

(Cf. article L. 1111-12-1 du code de la santé publique)

Conditions d'accès

Pour accéder à l'aide à mourir, une personne doit remplir toutes les conditions suivantes :

- 1. Être âgée d'au moins dix-huit ans ;
- 2. Être de nationalité française ou résider de façon stable et régulière en France ;
- 3. Être atteinte d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qui engage le pronostic vital, en phase avancée, caractérisée par l'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 ;

- l'affection doit engager le pronostic vital de la personne, mais la survenance de la mort n'est pas programmée ni à court ni à moyen terme.
- les maladies psychiatriques, voire certaines maladies neurologiques (Alzheimer...) n'ouvrent pas droit à l'aide à mourir puisqu'elles n'engagent pas le pronostic vital.

- 4. Présenter une souffrance liée à cette affection, qui est soit réfractaire aux traitements, soit insupportable selon la personne lorsque celle-ci a choisi de ne pas recevoir ou d'arrêter de recevoir un traitement. Une souffrance psychologique seule ne peut en aucun cas permettre de bénéficier de l'aide à mourir ;

- si l'affection, quelle que soit sa gravité, n'entraîne pas de souffrance physique inapaisable ou insupportable, aucune demande d'aide à mourir ne pourra être acceptée.

- 5. Être apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée.

- dès lors que le discernement de la personne est gravement altéré, la demande d'aide à mourir sera refusée.

(Cf. article L. 1111-12-2 du code de la santé publique)

Procédure

La personne qui souhaite accéder à l'aide à mourir en fait la demande à un médecin en activité. Aucune demande ne pourra être formulée auprès d'un médecin à la retraite ou qui est un membre de sa famille (au sens le plus large...).

Le médecin qui reçoit la demande est tenu d'abord :

- 1. D'informer la personne sur son état de santé, sur les perspectives d'évolution de celui-ci ainsi que sur les traitements et les dispositifs d'accompagnement disponibles ;

→ le médecin donne au patient toutes les informations nécessaires qui lui permettront de confirmer sa demande d'aide à mourir.

- 2. D'informer la personne qu'elle peut bénéficier de l'accompagnement et des soins palliatifs et s'assurer, si elle le souhaite, qu'elle puisse y avoir accès ;

→ nul ne peut accéder à une aide à mourir par défaut de soins palliatifs.

- 3. De proposer à la personne et à ses proches de les orienter vers un psychologue ou un psychiatre et s'assurer, si elle le souhaite, qu'elle puisse y avoir accès ;

→ un accompagnement psychologique est proposé à tous les demandeurs.

- 4. D'indiquer à la personne qu'elle peut renoncer, à tout moment, à sa demande ;

→ à tout instant et jusqu'au moment de l'acte, la personne peut suspendre ou renoncer à sa demande.

- 5. D'expliquer à la personne les conditions d'accès à l'aide à mourir et les modalités de mise en œuvre de celle-ci.

→ le demandeur doit avoir une parfaite compréhension du processus qu'il initie.

(Cf. article L. 1111-12-3 du code de la santé publique)

Le médecin qui reçoit la demande est tenu ensuite :

- 1. De réunir un collège pluriprofessionnel, auquel il participe, composé au moins
 - a) D'un second médecin, spécialiste de la pathologie, sans lien hiérarchique avec lui ni de lien de parenté avec le demandeur.
 - b) D'un auxiliaire médical ou d'un aide-soignant qui intervient dans le traitement de la personne ou, à défaut, d'un autre auxiliaire médical ;

- 2. De convier, s'il le juge nécessaire, d'autres professionnels de santé, des professionnels travaillant dans des établissements de santé et des psychologues, lorsque ces professionnels interviennent dans le traitement du demandeur ;

- 3. De s'assurer de mesures particulières et spécifiques, précisées par la loi, lorsque la personne fait l'objet d'une mesure de protection juridique ;

- 4. De recueillir l'avis, si le demandeur le souhaite, de sa personne de confiance ou d'un proche.

→ grâce à cette discussion collégiale, le médecin qui a reçu la demande forge son opinion et rend sa décision d'acceptation ou non de la demande.

→ si la décision prise par le médecin ne satisfait pas le demandeur, il existe des voies de recours dans la juridiction administrative.

(Cf. article L. 1111-12-4 du code de la santé publique)

Délais

Le médecin qui reçoit la demande dispose de quinze jours à compter de la formalisation de la demande d'aide à mourir pour notifier sa décision. À l'issue d'un délai de réflexion minimum de deux jours (qui peut être plus long), le demandeur confirme ou non sa demande d'aide à mourir. Si cette confirmation se fait au-delà d'un délai de trois mois, le médecin évalue à nouveau la capacité de discernement du demandeur, qui ne doit pas avoir été altérée.

Le demandeur fixe lui-même la date de l'aide à mourir, en accord avec le médecin ou l'infirmier qui l'accompagnera (ce n'est pas forcément le médecin qui a reçu la demande qui accompagne lors de l'aide à mourir). Si cette date est fixée au-delà d'un délai de trois mois après la notification de l'accord, le médecin qui a reçu la demande est tenu d'évaluer une nouvelle fois la capacité de discernement du demandeur, qui ne doit pas avoir été altérée sous peine d'annulation de la procédure.

Lieu

L'aide à mourir peut être effectuée au domicile ou dans une résidence de la personne ou d'un proche, dans un établissement de santé, dans un établissement mentionné à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ou dans toute autre structure où exercent des professionnels de santé.

Néanmoins, le Conseil constitutionnel, dans sa décision du 14 août 2026, reconnaît aux établissements privés la possibilité de refuser que l'aide à mourir soit pratiquée dans leurs locaux si elle est manifestement contraire à leurs missions ou à leur projet. Toutefois, ce refus ne sera possible que si d'autres établissements peuvent répondre aux besoins locaux, afin de garantir l'accès effectif à l'aide à mourir.

Garanties

- À tout moment, le demandeur peut renoncer à sa demande ou la suspendre, y compris le jour même de l'acte.
- Aucun médecin ni infirmier n'est tenu de participer à une aide à mourir, grâce à la clause de conscience dont il dispose dans la loi. Le professionnel de santé sollicité qui ne souhaite pas accompagner le demandeur doit communiquer sans délai le nom de soignants qui acceptent cet accompagnement.
- Le soignant présent le jour de l'acte s'assurera en permanence :
 - **1.** Que le demandeur ne subit aucune pression pour accomplir l'acte ou y renoncer.
 - **2.** Que l'administration de la substance létale se fait dans des conditions normales, conformes aux modalités d'administration, sans risque pour les proches qui assistent.
- Les assurances en cas de décès couvrent le décès résultant d'une aide à mourir, comme s'il s'agissait d'une mort naturelle.

ASSOCIATION POUR LE DROIT DE MOURIR DANS LA DIGNITÉ

Association agréée pour représenter les usagers du système de santé

- **Services administratifs** : 01 48 00 04 16 - infos@admd.org
- **ADMD Écoute** : 01 48 00 04 92 - admd-ecoute@admd.org
- **Fichier national des directives anticipées** : 01 48 00 09 89 - da@admd.org

admd.org - preparersafindevie.fr