

Publication de la loi relative au droit à l'aide à mourir

Détail de la procédure

Quelques mois après la promulgation de la loi visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs (voir [dépêche expert n°961 du 28 mai 2026](#)), la loi relative au droit à l'aide à mourir a été publiée au Journal officiel du 19 août 2026.

Si ces deux législations s'inscrivent dans une réflexion globale sur la fin de vie, elles recouvrent des réalités juridiques et médicales bien distinctes. D'un côté, le développement des soins palliatifs vise à soulager la douleur, accompagner les malades et soutenir leurs proches dans la continuité du parcours de soins. De l'autre, l'aide à mourir introduit un dispositif strictement encadré permettant à un patient majeur, atteint d'une affection grave et incurable, de recourir à une substance létale.

Vous voudrez bien trouver ci-après le contenu de des principales mesures de la loi relative au droit à l'aide à mourir.

I. Définition

L'article L. 1111-12-1 du code de la santé publique (CSP) définit le droit à l'aide à mourir. C'est le droit pour une personne qui en a exprimé la demande d'être autorisée à recourir à une substance létale et accompagnée, **dans les conditions prévues aux articles L. 1111-12-2 à L. 1111-12-7**, afin qu'elle se l'administre ou, lorsqu'elle n'est physiquement pas en mesure de le faire, qu'elle se la fasse administrer par un médecin ou par un infirmier.

II. Conditions d'accès

Pour accéder à l'aide à mourir, une personne doit remplir les conditions listées à l'article L. 1111-12-2 du CSP, vérifiées par le médecin auprès duquel la demande d'accéder à l'aide à mourir a été formulée.

III. Procédure

- **Demande d'accéder à l'aide à mourir**

La personne qui souhaite accéder à l'aide à mourir en fait la demande à un médecin en activité qui n'a aucun lien d'attache avec cette dernière.

Des dispositions propres à la personne faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne sont prévues par la loi.

Certaines informations, listées par l'article L. 1111-12-3 du CSP doivent être fournies par le médecin à la personne qui a formulé la demande.

- **Procédure collégiale**

Pour vérifier que certaines conditions pour accéder à l'aide à mourir sont remplies, le médecin réunit un collège pluriprofessionnel dont la composition est fixée à l'article L. 1111-12-4 du CSP.

- **Décision sur la demande d'aide à mourir**

La décision sur la demande d'aide à mourir est prise par le médecin à l'issue de la procédure collégiale. Il notifie, oralement et par écrit, sa décision motivée à la personne dans un délai de quinze jours à compter de la formalisation de sa demande.

Après un délai de réflexion d'au moins deux jours à compter de la notification de la décision, la personne peut confirmer au médecin qu'elle demande l'administration de la substance létale.

Lorsque la personne a confirmé sa volonté, le médecin l'informe oralement et par écrit des modalités d'action de la substance létale.

En accord avec la personne, il détermine les modalités d'administration de la substance létale et choisit le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne pour cette administration lorsqu'il ne l'accompagne pas lui-même.

- **Substance létale**

L'article L. 5121-1 du CSP est modifié et vient définir ce qu'on entend par substance létale. Ainsi, est qualifiée de létale une préparation magistrale utilisée pour l'aide à mourir, qui est préparée, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques de la HAS, **par l'une des pharmacies à usage intérieur (PUI) des établissements de santé ou des groupements de coopération sanitaire désignées par arrêté** et qui est délivrée dans les conditions mentionnées à l'article L. 5132-8 du CSP.

L'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale (CSS) a été modifié afin de prévoir que **la HAS est chargée de définir les substances létales susceptibles d'être utilisées pour l'aide à mourir et élaborer des recommandations de bonnes pratiques portant sur ces substances et sur les conditions de leur utilisation.** Avec la modification de l'article L. 5126-6 du CSP, les PUI susmentionnées peuvent transmettre les préparations magistrales létales aux pharmacies d'officine ou aux PUI chargées de leur délivrance.

Le médecin prescrit la substance létale conformément aux recommandations de bonnes pratiques de la HAS.

- **Administration de la substance létale**

Avec le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner, la personne convient de la date à laquelle elle souhaite procéder à l'administration de la substance létale.

La personne détermine le lieu d'administration de la substance létale en accord avec le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner. Les lieux où l'administration est possible sont listées à l'article L. 1111-12-5 du CSP.

La personne peut être entourée des personnes de son choix pendant l'administration de la substance létale.

Le jour de l'administration de la substance létale, le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne s'assure des actions listées à l'article L. 1111-12-7 du CSP.

- **Fin de la procédure d'aide à mourir**

L'article L. 1111-12-8 du CSP prévoit les cas dans lesquels il est mis fin à la procédure d'aide à mourir.

IV. Enregistrement des actes dans un système d'information

L'article L. 1111-12-9 du CSP prévoit que chacun des actes relatifs à la procédure relative au droit à l'aide à mourir ainsi que les informations strictement nécessaires aux fins d'assurer la mise en œuvre, le suivi, le contrôle et l'évaluation du dispositif sont enregistrés dans un système d'information, sans délai, à chacune des étapes de la procédure, par les professionnels concernés.

Une commission de contrôle et d'évaluation du dispositif, placée auprès du ministre chargé de la santé, dont les missions et la composition sont fixées à l'article L. 1111-12-13 du CSP, est responsable de ce système d'information.

V. Contestation

La loi prévoit que la décision du médecin se prononçant sur la demande d'aide à mourir ainsi que la décision de mettre fin à la procédure ne peuvent être contestées que par la personne ayant formé cette demande.

VI. Clause de conscience

Les professionnels de santé ne sont pas tenus de participer aux procédures liées au droit à l'aide à mourir.

Le professionnel de santé qui ne souhaite pas participer à ces procédures doit, sans délai, informer de son refus la personne ou le professionnel le sollicitant et leur communiquer le nom de professionnels de santé disposés à participer à la mise en œuvre de ces procédures.

VII. Honoraires et prise en charge

L'article L. 162-5-13 du CSS est modifié afin que prévoir que les honoraires des professionnels de santé pour les missions réalisées dans le cadre de la mise en œuvre de la procédure relative au droit à l'aide à mourir ne peuvent donner lieu à dépassement.

Un arrêté doit fixer :

- Les prix de cession des préparations magistrales létales couvrant les frais de leur réalisation, de leur acheminement et de leur délivrance
- Les honoraires ou les rémunérations forfaitaires des professionnels de santé pour les missions réalisées dans le cadre de la mise en œuvre de la procédure relative au droit à l'aide à mourir

Les actes réalisés par les professionnels de santé pour la mise en œuvre de la procédure relative au droit à l'aide à mourir sont inscrits sur la liste mentionnées à l'article L. 162-1-7 du CSS et reçoivent un code spécifique.

En dehors des prix de cession et des honoraires susmentionnés, aucune rémunération ou gratification en espèces ou en nature, quelle qu'en soit la forme, ne peut être allouée en échange d'un service dans le cadre d'une procédure d'aide à mourir.

VIII. Conditions d'application

Afin de rendre le contenu de la loi pleinement effectif, un décret en Conseil d'Etat doit préciser ses conditions d'application, notamment :

- Les modalités d'information de la personne qui demande l'aide à mourir

- La forme et le contenu de la demande d'accéder à l'aide à mourir et de la confirmation de la demande de l'administration de la substance létale
- La procédure de vérification des conditions d'accès à l'aide à mourir
- Les modalités selon lesquelles le médecin accède aux données du registre mentionné à l'article 427-1 du code civil

Focus décision n°2026-910 du Conseil constitutionnel :

Tout en validant la loi, le Conseil constitutionnel, dans sa [décision n°2026-910](#), a énoncé trois réserves d'interprétation relatives à la protection des personnes vulnérables, à la clause de conscience des pharmaciens et une venant créer un régime particulier pour les établissements privés refusant l'aide à mourir.

Ainsi, sur ce dernier point, l'article L. 1111-12-5 du code de la santé publique prévoit que la personne autorisée à recourir à l'aide à mourir détermine le lieu d'administration de la substance létale en accord avec le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner. Cette administration peut notamment être effectuée 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 a accordé le fait que le responsable d'un établissement privé puisse refuser que la procédure d'aide à mourir se déroule dans ses locaux lorsqu'une telle procédure est manifestement contraire aux missions statutaires ou au projet de l'établissement. Un tel refus ne peut être opposé que lorsque d'autres établissements sont en mesure de répondre aux besoins locaux.

C'est pour protéger les institutions religieuses que l'Eglise catholique a négocié cette clause de conscience « collective » après du Premier ministre. Celle-ci n'a pas été introduite dans la loi et il a été laissé au Conseil constitutionnel le soin de trancher la question.¹

Les termes utilisés dans la décision susmentionnée du Conseil constitutionnel sont exactement les mêmes que ceux figurant à l'article L. 2212-8 du code de la santé publique qui dispose que « [...] *Un établissement de santé privé peut refuser que des interruptions volontaires de grossesse [IVG] soient pratiquées dans ses locaux. Toutefois ce refus ne peut être opposé par un établissement de santé privé habilité à assurer le service public hospitalier que si d'autres établissements sont en mesure de répondre aux besoins locaux.* [...] »

En tout état de cause, le sujet relatif à l'aide à mourir n'est pas similaire à celui de l'IVG : d'un côté il y a une personne atteinte d'une affection grave et incurable en phase avancée ou en phase terminale présentant une souffrance liée à cette affectation, et de l'autre une femme en début de grossesse.

Il convient donc d'adapter ces dispositions à la situation spécifique des personnes remplissant les conditions pour pouvoir accéder à l'aide à mourir.

Dès lors, il appartiendra au responsable de l'établissement de santé privé qui refuse que la procédure d'aide à mourir se déroule dans ses locaux de justifier ce refus, en établissant que « *d'autres établissements sont en mesure de répondre aux besoins locaux* ». Il ne suffira pas d'établir qu'il existe localement d'autres établissements, car la condition ne sera remplie que si ces derniers sont « *en mesure de répondre aux besoins* », ce qui implique de pouvoir accueillir la personne qui a exprimé la demande d'accéder à l'aide à mourir ainsi que les soignants prêts à participer à la procédure.

¹ Les établissements de santé privés face à l'aide à mourir - 30/08/2026 - La Vie

De plus, la capacité des établissements à répondre aux besoins « *locaux* » devra s'apprécier en fonction de l'état des malades. En effet, un malade pourra mieux supporter un transport d'une certaine durée à l'inverse d'un autre.

C'est ce qui semble découler de cette réserve d'interprétation du Conseil constitutionnel s'agissant des refus d'établissements privés d'accueillir des soignants extérieurs prêts à participer à une procédure d'aide à mourir. Pour conditionner ce refus, il conviendrait qu'une décision jurisprudentielle vienne se positionner à la suite notamment d'une action engagée à la suite d'un refus de la part d'un établissement privé.²

En tout état de cause, de nombreux décrets d'application sont en attente de publication pour que cette loi soit pleinement effective.

² Les réserves d'interprétation du Conseil constitutionnel sur la loi relative au droit à l'aide à mourir fragilisent-elles les droits des malades ? – 24 août 2026 – JP BLOG