

Proposition de loi relative “au droit à l’aide à mourir”

Rôles et responsabilités des intervenants et des personnels des établissements

Selon le texte adopté par l’Assemblée nationale

mars 2026

Rôles et responsabilités des intervenants et des personnels des établissements

Plan

Rôles et responsabilités des intervenants et des personnels des établissements :

- ✓ dans la procédure d'instruction d'une demande d'assistance au suicide ou d'euthanasie
- ✓ dans la réalisation de l'acte légal

Que faire si « le droit à l'aide à mourir » est créé par le Parlement ?

En conclusion : un nécessaire discernement éthique

Rôles et responsabilités des intervenants et des personnels des établissements

Dans la procédure d'instruction
d'une demande d'assistance au suicide ou d'euthanasie

Le médecin, salarié ou libéral

Il reçoit la demande d'aide à mourir d'un patient.

Il instruit la demande en toute indépendance, en relation directe et personnelle avec le patient ; il consulte un collège pluriprofessionnel, le tuteur éventuel et le cas échéant un proche-aidant et la personne de confiance.

Il prend seul la décision et attend la confirmation de sa demande par le patient.

Il fixe avec le patient les modalités de l'acte, le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner, ainsi que sa date et son lieu (au domicile ou hors domicile).

Il peut faire jouer la clause de conscience à tout moment ; il doit alors donner le nom d'un confrère volontaire.

Les professionnels de santé de l'établissement

Les professionnels de l'établissement peuvent être invités à participer à la procédure collégiale :

- ✓ un auxiliaire médical et un aide-soignant qui intervient dans le traitement de la personne ou, à défaut, d'un autre auxiliaire médical ;
- ✓ les psychologues qui interviennent dans le traitement de la personne.

Tous peuvent faire jouer la clause de conscience. Ils doivent alors donner le nom d'un confrère volontaire.

Un proche-aidant

Le médecin associe à la procédure collégiale le proche-aidant que la personne désigne car elle souhaite son association à la procédure

Le proche-aidant d'une personne âgée : son conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, un parent ou un allié, définis comme aidants familiaux, ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables, qui lui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne.

La personne de confiance

Le médecin « peut, à la demande de la personne, recueillir l'avis de la personne de confiance, lorsqu'elle a été désignée » ;

- *Le médecin n'est pas tenu de le faire*
- *La personne de confiance peut ainsi être écartée de la procédure par le patient ou par le médecin*

Les demandeurs sous protection juridique

Lorsque la personne fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne, le médecin:

- informe la personne chargée de la mesure de protection et recueille ses observations, qu'il communique au collège pluriprofessionnel ;
- peut également recueillir l'avis d'un médecin habilité à établir le certificat qui accompagne les demandes de mise sous protection.

La famille et les proches

Lorsqu'il reçoit une demande d'aide à mourir, le médecin « propose [...] à ses proches de les orienter vers un psychologue ou un psychiatre »

- *Les “proches” sont ainsi informés de l'intention du patient, qui est supposée les troubler, et ils sont invités à se faire soigner*
- *le médecin n'est pas tenu de les tenir informés de la suite de la procédure*
- *seul le patient peut ensuite les tenir informés de ses intentions*

La direction de l'établissement

A aucun moment, la direction de l'établissement n'intervient dans la procédure d'instruction d'une "aide à mourir"

Elle est tenue « de laisser les professionnels de santé qui l'acceptent participer à l'ensemble des procédures »

Aucun intervenant n'est tenu théoriquement de l'informer qu'une procédure est en cours ; dans la pratique, les salariés doivent néanmoins rendre compte de leur activité

Rôles et responsabilités des intervenants et des personnels des établissements

Dans la réalisation de l'acte légal

Le médecin ou l'infirmier

Le médecin ou l'infirmier qui assiste le patient pour son suicide ou qui opère l'euthanasie est choisi d'un commun accord par le patient et le médecin instructeur

- Le médecin et l'infirmier peuvent être des salariés de l'établissement
- La direction de l'établissement ne peut pas s'y opposer

La date de l'acte létal et son lieu sont également fixés d'un commun accord

- ce lieu peut être le domicile du patient, donc sa chambre

Les actes à la charge de l'établissement (1)

Si l'acte létal est opéré à l'extérieur de l'établissement, la direction est nécessairement informée des modalités de départ du patient et doit préparer son transfert

Si l'acte létal est opéré dans l'établissement, la direction doit nécessairement être préalablement informée :

- du nom du médecin ou de l'infirmier désignés pour assister le patient, afin de le laisser pénétrer dans l'établissement
- des noms des personnes qui accompagneront le patient, afin également de les laisser pénétrer dans l'établissement
- et donc de la date et de l'heure de sa réalisation

Les actes à la charge de l'établissement (2)

Si l'acte légal est opéré dans l'établissement, la direction :

- peut éventuellement gérer l'accueil des personnes venues accompagner le patient
- ne participe pas, sous cette seule réserve, à la réalisation de l'acte

Après le décès du patient, l'établissement intervient comme pour tout autre décès.

Que faire si « le droit à l'aide à mourir »
est créé par le Parlement ?

Quatre pistes de réflexion pour aider au discernement

- Appliquer la loi
- Renoncer à la poursuite de l'activité
- Poursuivre l'activité mais s'opposer à la pratique de l'aide à mourir
- Bien interpréter la loi dans le respect des valeurs fondatrices des institutions

Ces attitudes doivent être examinées au regard du délit d'entrave, prévu par la proposition de loi

Le risque pénal d'un refus

Est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende le fait d'empêcher ou de tenter d'empêcher de pratiquer ou de s'informer sur l'aide à mourir (texte voté par l'Assemblée nationale) ; ce serait le cas :

- si des entraves étaient mises à la réalisation de l'acte légal
- si des pressions morales ou psychologiques, des menaces ou des actes d'intimidation étaient exercées à l'encontre :
 - des personnes cherchant à s'informer sur l'aide à mourir
 - des personnels participant à la mise en œuvre de l'aide à mourir
 - des patients souhaitant recourir à l'aide à mourir ou de l'entourage de ces derniers

Le risque pénal pèserait en premier lieu sur les directeurs

L'interprétation du délit d'entrave

Selon les rapporteurs de la proposition de loi à l'Assemblée nationale :

- le délit d'entrave « ne porte pas atteinte aux libertés d'expression et d'opinion »
- « Le délit d'entrave ne sanctionne pas le fait de tenter de dissuader quelqu'un, mais le fait d'utiliser des fausses informations et des mensonges dans le but de dissuader ».
- Le délit d'entrave « ne réprime absolument pas le fait d'aider quelqu'un à réfléchir. J'y insiste : ce qui sera prohibé, ce ne sera pas une conviction, une prise de parole respectueuse du débat, l'apport de nuances ni, bien au contraire, l'expression du fait qu'on préférerait qu'une personne qu'on aime reste en vie. L'interdiction concernera le fait d'empêcher l'usage du droit nouveau que nous souhaitons instaurer, de déranger l'entourage des malades ou d'interdire l'accès à un établissement » (Olivier Falorni).

Appliquer la loi

Sans remettre en cause ses valeurs, l'institution gestionnaire décide d'appliquer la loi si des demandes "d'aide à mourir" se présentent.

Une association belge d'inspiration chrétienne a fait ce choix. Elle nous a indiqué que le nombre de demandes "d'aides à mourir" était extrêmement faible et que, par conséquent, ce n'était pas une question d'actualité pour elle.

Les risques si l'acte se passe dans l'établissement :

- ✓ troubles profonds chez les professionnels et les bénévoles
- ✓ rupture de confiance avec les résidents et leurs familles

Renoncer à la poursuite de l'activité

Les institutions gestionnaires remettraient aux pouvoirs publics les autorisations dont elles ont bénéficié ou les cèderaient à d'autres organisations gestionnaires

C'est possible, mais les enjeux économiques sont considérables

Les enjeux primordiaux :

- ✓ cela mettrait fin à des siècles de présence chrétienne auprès des personnes vulnérables
- ✓ dans l'immédiat, cela reviendrait à abandonner les personnes que nous accueillons et qui nous font confiance

Poursuivre l'activité mais s'opposer à la pratique de l'aide à mourir

Les amendements tendant à obtenir que les établissements puissent refuser que l'acte légal ait lieu dans leurs locaux ont été nombreux et ont tous été rejetés par l'Assemblée nationale

Un établissement financé par les pouvoirs publics ne peut pas refuser d'appliquer la loi

Cette politique relèverait indubitablement du délit d'entrave

Même si la décision était prise par le conseil d'administration, le risque pénal porterait en premier lieu sur les directeurs d'établissement.

Bien interpréter la loi **dans le respect des valeurs fondatrices des institutions (1)**

Le préalable : réaliser une large concertation entre les administrateurs, la direction générale, les directions d'établissements et les salariés

Affirmer clairement les valeurs de l'institution (le délit d'entrave « ne porte pas atteinte aux libertés d'expression et d'opinion ») :

- ✓ l'écrire dans le projet associatif et la charte des valeurs et tous autres documents (projet d'établissement, livret d'accueil, contrat de séjour...)
- ✓ et s'engager à bien accompagner les personnes tout au long de leur vie (c'est la contrepartie, et le juge le vérifiera)

Bien interpréter la loi dans le respect des valeurs fondatrices des institutions (2)

Dialoguer avec les résidents au moment de l'admission :

- ✓ La personne qui réclame une “aide à mourir” est quelqu'un en grande souffrance ; au nom de l'accueil inconditionnel, il ne semble pas possible, de refuser son admission
- ✓ Un adhérent a pris la position de ne refuser l'accès qu'aux seules personnes ayant une approche idéologique favorable à l'aide à mourir, au motif que l'établissement serait en incapacité de répondre à leur demande de façon satisfaisante

Bien interpréter la loi **dans le respect des valeurs fondatrices des institutions (3)**

Dialoguer avec les salariés au cours de l'entretien de recrutement :

- ✓ une association écarte les candidats qui ont une approche idéologique de “l'aide à mourir”

Des questions éthiques qui se poseront

Les soignants consultés par le médecin, pris entre compassion et rejet éventuel de “l'aide à mourir” voudront-ils faire jouer leur clause de conscience ?

L'engagement d'accompagner les personnes jusqu'au bout n'est pas remis en cause si la personne demande “l'aide à mourir”. L'accompagnement devra s'adapter à cette nouvelle situation. De quelle manière ?

Rien n'interdit un dialogue entre la personne demanderesse et les soignants. Jusqu'où ceux-ci voudront-ils aller ?

Comment “gérer” l'accueil des personnes qui accompagnent éventuellement le résident au moment de l'acte légal ?

En conclusion :

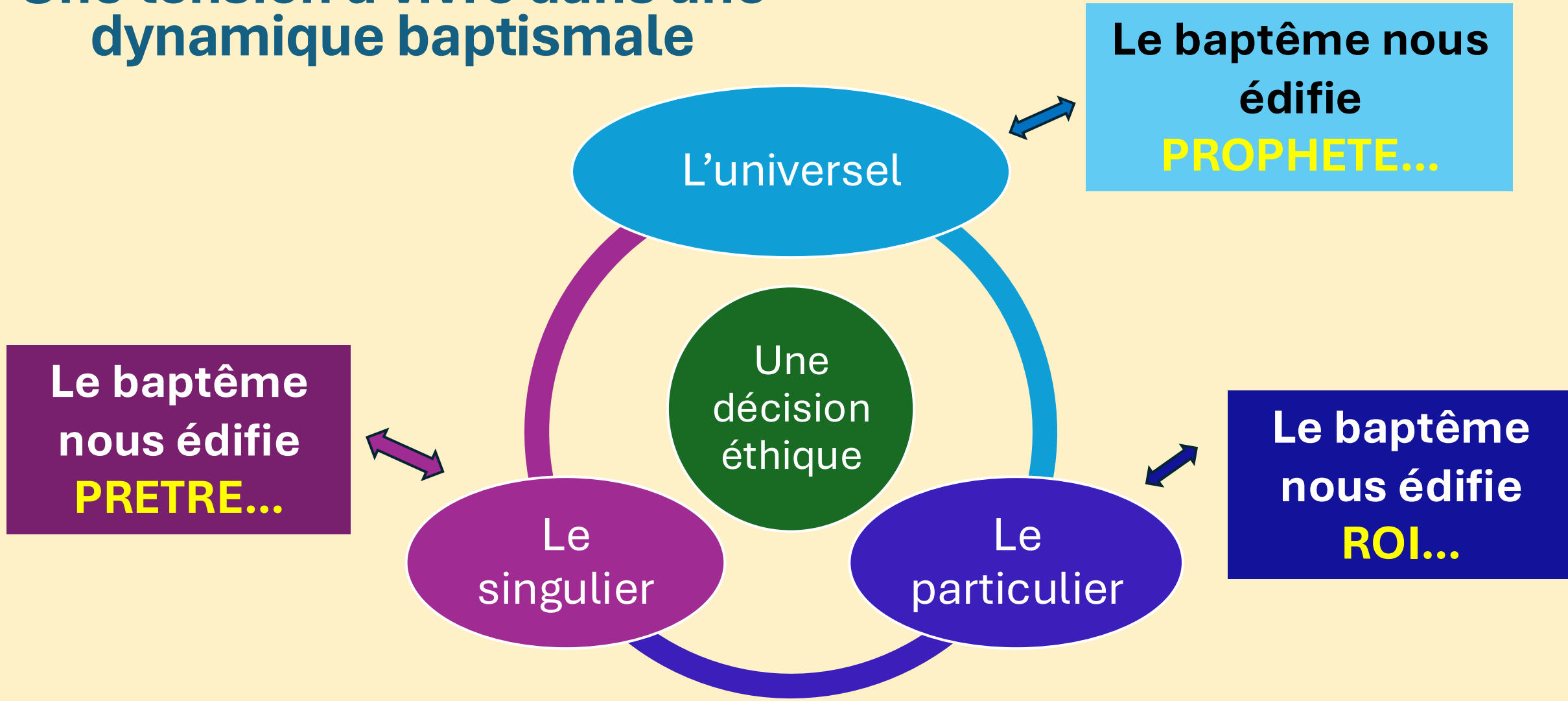
Un nécessaire discernement éthique

Discerner est un travail... et pas une « posture »

On a besoin d'un discernement éthique...

- face à une question qui ne se règle pas toute seule : débat et tensions
- là où la réponse ne préexiste pas à la question
- là où il convient plus souvent de devoir choisir entre deux biens ou entre deux maux qu'entre le bien et le mal
- là où nous ne sommes pas (ou plus) dans le champ de la loi, sans être au-dessus de la loi
- là où une approche pluridisciplinaire est nécessaire : philosophie, médecine, droit, économie, sociologie, psychologie...

Une tension à vivre dans une dynamique baptismale



L'universel

- Les invariants, de toujours et de partout, au dessus du temps...

Tu ne tueras pas

- Dimension pourtant insuffisante:
 - ✓ elle ne permet pas à elle seule d'aborder une situation unique
 - ✓ l'éthique ne peut être qu'incarnée dans un temps et un lieu

Le particulier

- Nous vivons dans une époque, dans un pays, sous des lois votées par une majorité

Tu ne tueras pas ?

Mais quand mon pays déclare la guerre ?

Dans une situation de légitime défense?

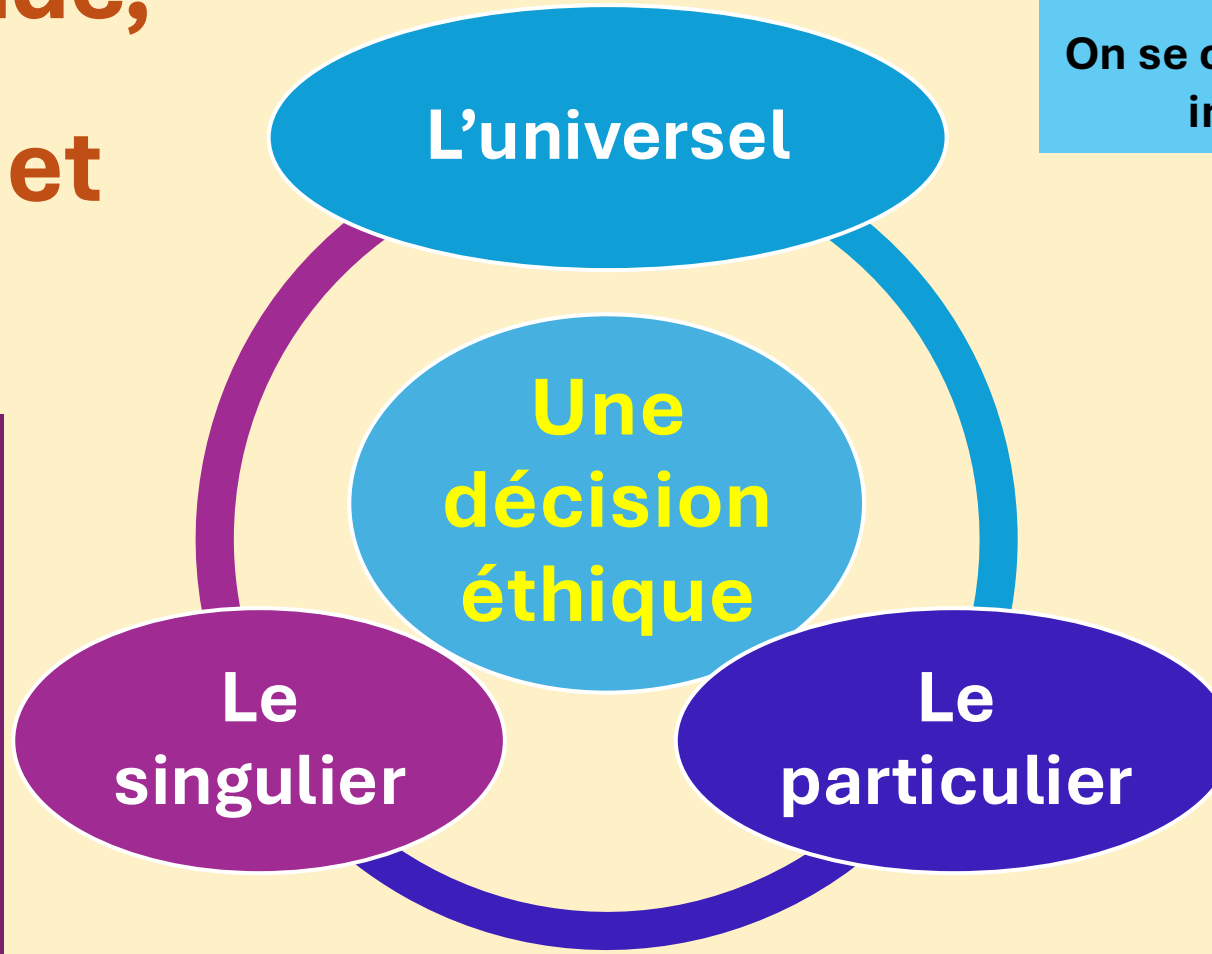
- Le particulier cherche à « donner chair » à l'universel en définissant des normes concrètes : des lois civiles par exemple

Le singulier

- Chaque situation a quelque chose d'unique en ce qu'elle concerne une personne unique au monde
- On prend ici en compte l'unicité de chaque situation personnelle
- Nous sommes dans le « face à face » entre deux personnes
- On touche ici à la conscience (qui doit être éclairée)

Une tension à rendre féconde, un travail permanent et exigeant

Se réfugier dans le singulier, c'est refuser de prendre au sérieux la dimension collective de toute conduite
On tombe dans l'individualisme et le relativisme absolus



Si l'universel prend trop d'importance, on tombe dans l'angélisme...
On se condamne à un prophétisme imaginaire et inefficace

Se contenter du particulier, c'est s'emprisonner dans un légalisme desséchant et aliénant, qui refuse la décision et la responsabilité