COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Paris, le 19 novembre 2026

« Aide à mourir » : les recommandations de la HAS entretiennent le flou entre suicide assisté et euthanasie

La Haute Autorité de Santé a rendu aujourd'hui ses recommandations concernant les substances létales, dans le cadre de la mise en œuvre de la loi du 18 août sur le « droit à l'aide à mourir ».

Les organisations signataires notent que cette publication intervient avant même celle des décrets et textes règlementaires relatifs à la loi sur les soins palliatifs du 26 mai 2026, ce qui interroge sur la priorisation politique des démarches.

Les travaux de la HAS s'attachent à garantir une « mort apaisée dans un délai aussi court que possible ». Les organisations signataires appellent les pouvoirs publics à déployer la même énergie au service de la qualité de vie des patients, jusqu'au terme de leur existence, y compris pour les personnes engagées dans une procédure « d'aide à mourir ». Dans cet objectif, les organisations signataires demandent au pouvoir règlementaire de garantir la permanence et l'effectivité de la proposition palliative faite au patient, y compris lorsque ce dernier intègre une procédure d'aide à mourir, et plus largement d'un accès aux soins, notamment antalgiques, médicopsychologiques et globalement liés aux pathologies chroniques.

Les organisations signataires relèvent également la très forte intégration des soignants à la procédure, au-delà même de ce que le texte législatif pouvait préciser. Cela est particulièrement vrai pour les professionnels infirmiers, dans la mesure où une voie veineuse devra être posée y compris lorsque l'auto administration sera privilégiée.

Dans ce cadre, les organisations signataires enjoignent les pouvoirs publics, les tutelles et les directions d'établissement à prêter une attention toute particulière à la liberté de conscience garantie par la loi. Cela revêt une importance d'autant plus prégnante dans un contexte de forte pénurie de soignants.

Pour les responsables des organisations signataires : *« Les recommandations de la HAS viennent illustrer plusieurs points d'alerte que les organisations signataires ont relevés ces derniers mois, à commencer par la difficile distinction opérationnelle entre auto administration et hétéro-administration. Cette difficulté est renforcée par l'absence totale de précision sur « l'incapacité physique », critère permettant théoriquement de déterminer le mode d'administration.*

Par ailleurs, la très forte intégration des soignants dans le processus fait peser un risque de confusion entre la démarche d'accompagnement palliative et la procédure d'aide à mourir. Les organisations signataires demeureront extrêmement vigilantes à sauvegarder la philosophie des soins palliatifs et l'accès réel pour tous les patients aux soins, notamment antalgiques, médicopsychologiques et globalement liés aux pathologies chroniques. »