

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

30 janvier 2026

**DROIT À L'AIDE À MOURIR - (N° 2401)**

Rejeté

N° AS272

**AMENDEMENT**

présenté par  
Mme Gruet, M. Bazin et Mme Corneloup

-----

**ARTICLE 14**

Substituer aux alinéas 6 à 8 les deux alinéas suivants :

« II. – Lorsqu'une personne est admise dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement ou service mentionné à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, la mise en œuvre des dispositions prévues aux articles L. 1111-12-3 et L. 1111-12-4 ne peut être imposée à l'établissement lorsque celle-ci est incompatible avec son projet institutionnel, associatif ou éthique.

« Dans ce cas, l'établissement assure, sans délai, l'information de la personne concernée et son orientation vers une structure ou un dispositif permettant l'exercice effectif de ses droits. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

La rédaction actuelle du II de l'article 14 de la proposition de loi impose aux établissements de santé ainsi qu'aux établissements et services sociaux et médico-sociaux de permettre, en leur sein, la mise en œuvre de l'aide à mourir, y compris par l'intervention de professionnels extérieurs. Cette obligation générale s'applique indistinctement à l'ensemble des structures concernées, sans prise en compte de leur nature, de leurs missions spécifiques ni de leur projet institutionnel, associatif ou éthique.

Une telle approche méconnaît la réalité institutionnelle du système de santé et du secteur médico-social. Les établissements ne sont pas de simples supports matériels de l'exercice des droits individuels. Ils sont des organisations collectives structurées, dotées d'une identité propre, fondée sur un ensemble cohérent d'orientations institutionnelles, associatives ou éthiques, formalisées dans des documents opposables et mises en œuvre dans la durée.

Ces projets définissent non seulement les orientations stratégiques et organisationnelles des établissements, mais également leurs choix éthiques, leurs modalités d'accompagnement et les engagements pris à l'égard des personnes accueillies, des familles et des équipes. Ils constituent un

élément central de la relation de confiance entre l'institution, les professionnels et les personnes accompagnées. Imposer la réalisation d'un acte en contradiction manifeste avec ce projet revient à priver celui-ci de toute portée normative réelle.

De nombreux établissements, notamment dans les domaines des soins palliatifs, de l'accompagnement du grand âge ou du handicap, ont fait le choix explicite d'un accompagnement fondé sur le soulagement de la souffrance, la présence, la continuité relationnelle et le refus de toute intentionnalité létale. Ce choix est connu des personnes accueillies, intégré aux pratiques professionnelles et constitutif de l'identité même de ces structures. L'obligation actuelle les placerait dans une situation de contradiction permanente entre leurs engagements institutionnels et les obligations légales qui leur seraient imposées.

Cette contradiction n'est pas uniquement éthique. Elle est également juridique et organisationnelle. Les établissements et leurs responsables demeurent pleinement responsables de la sécurité des personnes, de l'organisation des soins et de l'accompagnement, de la gestion des locaux et du bon fonctionnement des structures. Leur imposer d'autoriser un acte qu'ils estiment incompatible avec leur projet institutionnel, associatif ou éthique, sans leur reconnaître la faculté d'en apprécier la compatibilité en interne, crée une dissociation problématique entre responsabilité et pouvoir de décision, contraire aux principes de bonne administration et source d'insécurité juridique.

Par ailleurs, la rédaction actuelle du II de l'article 14 crée une asymétrie manifeste au sein du dispositif. Alors que la proposition de loi reconnaît explicitement une clause de conscience individuelle aux professionnels de santé susceptibles d'être impliqués dans l'aide à mourir, elle exclut toute prise en compte de la dimension collective et institutionnelle de l'activité de soin et d'accompagnement. Les professionnels peuvent refuser de participer à l'acte, tandis que les établissements seraient contraints de l'accueillir en leur sein. Cette dissociation fragilise la cohérence normative du texte et expose durablement les équipes à des tensions éthiques et organisationnelles.

Le présent amendement propose donc de substituer à l'obligation générale actuelle une faculté de refus fondée sur l'incompatibilité de la mise en œuvre de l'aide à mourir avec le projet institutionnel, associatif ou éthique de l'établissement. Cette faculté est strictement encadrée. Elle ne constitue ni un refus du droit reconnu aux personnes, ni une remise en cause de l'économie générale de la proposition de loi. Elle reconnaît simplement que l'exercice de ce droit ne peut être imposé uniformément dans tous les lieux, indépendamment de leur mission, de leur organisation et de leur identité.

Afin de garantir pleinement l'effectivité des droits des personnes, l'amendement prévoit explicitement que l'établissement qui refuse la mise en œuvre de l'acte en son sein est tenu d'assurer, sans délai, l'information de la personne concernée et son orientation vers une structure ou un dispositif permettant l'exercice effectif de ses droits. Cette obligation d'information et d'orientation constitue une garantie essentielle, permettant de concilier respect des projets institutionnels et accès réel au droit.

La substitution proposée permet ainsi de préserver le pluralisme du système de santé et du secteur médico-social, pluralisme auquel le Sénat est traditionnellement attaché. Elle renforce la sécurité juridique du dispositif, prévient des difficultés d'application prévisibles et garantit une mise en œuvre de la loi respectueuse des réalités du terrain, des équipes et des lieux de vie.

En adoptant cette rédaction de substitution du II de l'article 14, le législateur fait le choix d'un équilibre durable entre droits individuels, responsabilité institutionnelle et cohérence des missions d'accompagnement, condition indispensable à l'acceptabilité et à la stabilité de la réforme.