

ASSEMBLÉE NATIONALE

12 février 2026

DROIT À L'AIDE À MOURIR - (N° 2453)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

N° 1881

AMENDEMENT

présenté par

M. Potier, M. Pena, Mme Belluco, M. David et Mme Rossi

ARTICLE 14

Supprimer les alinéas 6 à 8.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les alinéas 6 à 8 de l'article 14 de la proposition de loi n°661 imposent aux établissements de santé ainsi qu'aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles de permettre, en leur sein, l'intervention de professionnels de santé et l'accès de tiers pour la mise en œuvre de l'aide à mourir.

En érigeant cette obligation en principe général, la disposition méconnaît la liberté d'organisation des établissements, pourtant reconnue par les textes régissant tant le service public hospitalier que le secteur social et médico-social. Elle fait peser sur les établissements une contrainte directe quant à l'usage de leurs locaux et à l'organisation de leurs activités, sans prise en compte de leur projet ni de leurs missions spécifiques.

En conséquence, cette disposition a également un impact direct sur les personnes hébergées, que ce soit en établissement de santé ou en établissement médico-sociaux, en les privant de la possibilité d'intégrer un « espace sécurisé », c'est-à-dire un cadre de vie où la question de l'opportunité d'avoir recours à l'aide à mourir n'est pas posée. Cette dimension mécaniquement suggestive de la légalisation de l'aide à mourir à l'endroit des personnes vulnérables ne sauraient en effet être occulté, étant donné sa présence obligatoire dans l'ensemble des établissements.

Cette obligation est, en outre, de nature à créer une insécurité juridique pour les établissements et leurs responsables. Ceux-ci demeurent pleinement responsables, au titre de leurs obligations légales et réglementaires, de la sécurité des personnes, de l'organisation des soins et du bon fonctionnement des structures, tout en étant privés de toute faculté d'appréciation sur la compatibilité de l'acte

concerné avec leur projet institutionnel. Une telle dissociation entre responsabilité et pouvoir de décision est contraire aux principes généraux de bonne administration et de sécurité juridique.

Par ailleurs, les alinéas 6 à 8 introduisent une rupture d'égalité entre les établissements et les professionnels de santé. Alors que la proposition de loi reconnaît une clause de conscience individuelle aux professionnels, elle exclut toute prise en compte de la dimension collective et institutionnelle du soin, créant ainsi une asymétrie difficilement justifiable au regard des principes gouvernant l'organisation du système de santé.

La suppression de ces alinéas ne porte pas atteinte aux droits reconnus aux personnes par la proposition de loi. Elle vise à garantir une mise en œuvre juridiquement sécurisée et respectueuse de la diversité des structures et des projets de soin, en laissant aux établissements la capacité d'organiser l'accueil et l'accompagnement des personnes concernées dans des conditions compatibles avec leurs missions.

En supprimant les alinéas 6 à 8 de l'article 14, le législateur renforce la cohérence normative du dispositif, prévient des difficultés d'application et préserve l'équilibre entre droits individuels, responsabilité institutionnelle et pluralisme du système de santé.