

N° 587

# SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2025-2026

Enregistré à la Présidence du Sénat le 29 avril 2026

## PROPOSITION DE LOI

ADOPTÉE AVEC MODIFICATIONS PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE  
EN DEUXIÈME LECTURE

*relative au droit à l'aide à mourir,*

## TEXTE DE LA COMMISSION

*DES AFFAIRES SOCIALES (1)*

(1) Cette commission est composée de : M. Philippe Mouiller, président ; Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale ; Mme Pascale Gruny, M. Jean Sol, Mme Annie Le Houerou, MM. Bernard Jomier, Olivier Henno, Dominique Théophile, Mme Cathy Apourceau-Poly, M. Daniel Chasseing, Mme Raymonde Poncet Monge, vice-présidents ; Mmes Viviane Malet, Annick Petrus, Corinne Imbert, Corinne Féret, Jocelyne Guidez, secrétaires ; Mme Marie-Do Aeschlimann, M. Pierre Boileau, Mmes Christine Bonfanti-Dossat, Corinne Bourcier, Brigitte Bourguignon, Céline Brulin, M. Laurent Burgoa, Mmes Marion Canalès, Maryse Carrère, Catherine Conconne, Patricia Demas, Chantal Deseyne, Brigitte Devésa, M. Jean-Luc Fichet, Mme Frédérique Gerbaud, MM. Xavier Iacovelli, Khalifé Khalifé, Mmes Florence Lassarade, Marie-Claude Lermytte, M. Martin Lévrier, Mmes Monique Lubin, Brigitte Micouleau, Laurence Muller-Bronn, Solanges Nadille, Anne-Marie Nédélec, Guylène Pantel, Émilienne Poumirol, Frédérique Puissat, Marie-Pierre Richer, Anne-Sophie Romagny, Laurence Rossignol, Silvana Silvani, Nadia Sollogoub, Anne Souyris, M. Alain Milon.

### Voir les numéros :

**Assemblée nationale** (17<sup>e</sup> législature) : 1<sup>re</sup> lecture : **1100, 1364** et T.A. **122**.  
2<sup>e</sup> lecture : **2401, 2453** et T.A. **243**.

**Sénat** : 1<sup>re</sup> lecture : **661** (2024-2025), **264, 265, 256** et T.A. **43** (2025-2026).  
2<sup>e</sup> lecture : **440** et **586** (2025-2026).



## Proposition de loi relative à l'assistance médicale à mourir

### CHAPITRE I<sup>ER</sup>

#### Définition

#### Article 1<sup>er</sup>

*(Non modifié)*

Après le mot : « santé », la fin de l'intitulé du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique est ainsi rédigée : « , expression de leur volonté et fin de vie ».

#### Article 2

① Après la section 2 du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, est insérée une section 2 *bis* ainsi rédigée :

② « Section 2 bis

③ « *Assistance médicale à mourir*

④ « *Sous-section 1*

⑤ « *Situations dans lesquelles peut être pratiquée une assistance médicale à mourir*

⑥ « Art. L. 1111-12-1. – I. – À la demande d'une personne répondant aux conditions mentionnées à l'article L. 1111-12-2 d'éviter toute souffrance et de ne pas subir d'obstination déraisonnable, un médecin peut prescrire une substance létale afin que la personne se l'administre ou, si elle n'est pas physiquement en mesure d'y procéder, se la fasse administrer par un médecin ou un infirmier volontaire et déclaré auprès de la commission mentionnée au I de l'article L. 1111-12-13.

⑦ « II. – Ne sont pas pénalement responsables, au sens de l'article 122-4 du code pénal, les professionnels de santé agissant dans les conditions mentionnées au I du présent article et selon les modalités prévues aux articles L. 1111-12-2 à L. 1111-12-12.

⑧ « III (*nouveau*). – L'assistance médicale à mourir définie au I du présent article ne relève pas du droit fondamental à la protection de la santé prévu à l'article L. 1110-1 du code de la santé publique. »

### Article 3

- ① Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° (*Supprimé*)
- ③ 2° (*nouveau*) La sous-section 1 de la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie, telle qu'elle résulte de l'article 2 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-1-1 ainsi rédigé :
- ④ « *Art. L. 1111-12-1-1.* – Un médecin n'est jamais tenu d'informer une personne, même lorsque son pronostic vital est engagé à court terme, de la possibilité de recourir à une substance létale dans les conditions prévues aux articles L. 1111-12-1 et L. 1111-12-2. »

### CHAPITRE II

#### Conditions requises pour la mise en œuvre de l'assistance médicale à mourir

### Article 4

- ① I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° (*nouveau*) Après l'article L. 1110-5-3, il est inséré un article L. 1110-5-4 ainsi rédigé :
- ③ « *Art. L. 1110-5-4.* – Est définie comme une souffrance réfractaire tout symptôme dont la perception est insupportable et qui ne peut être soulagé malgré des efforts thérapeutiques répétés, sans compromettre la conscience du patient. » ;
- ④ 2° La section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte de l'article 2 de la présente loi, est complétée par une sous-section 2 ainsi rédigée :
- ⑤ « *Sous-section 2*
- ⑥ « *Conditions préalables requises*
- ⑦ « *Art. L. 1111-12-2.* – Pour la mise en œuvre du I de l'article L. 1111-12-1, une personne doit remplir les conditions suivantes :
- ⑧ « 1° Être âgée d'au moins dix-huit ans ;
- ⑨ « 2° à 4° (*Supprimés*)

- ⑩ « 4° *bis (nouveau)* Remplir les conditions prévues aux 1° ou 2° de l'article L. 1110-5-2 ;
- ⑪ « 5° Être apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée. »
- ⑫ II (*nouveau*). – L'article 18 de la présente loi ne s'applique pas aux demandeurs n'étant pas de nationalité française ou ne résidant pas de façon stable et régulière en France.

### CHAPITRE III

#### Procédure

#### Article 5

- ① I. – La section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte de l'article 2 de la présente loi, est complétée par une sous-section 3 ainsi rédigée :
- ② « *Sous-section 3*
- ③ « *Procédure*
- ④ « *Art. L. 1111-12-3. – I. – La personne qui souhaite que soit mise en œuvre à son égard une assistance médicale à mourir en fait la demande, par écrit ou, lorsqu'elle n'est pas en mesure de le faire, par tout autre mode d'expression adapté à ses capacités, à un médecin répondant aux conditions suivantes :*
- ⑤ « 1° Être en activité ;
- ⑥ « 2° N'être ni le parent de la personne, ni son allié, ni son conjoint, ni son concubin, ni son partenaire lié par un pacte civil de solidarité ;
- ⑦ « 3° Ne pas être l'ayant droit de la personne ;
- ⑧ « 4° Intervenir dans le traitement de la personne ou l'avoir déjà prise en charge.
- ⑨ « Toutefois, la condition mentionnée au 4° cesse d'être exigée lorsque le médecin recevant la première demande invoque la clause de conscience définie à la sous-section 4 de la présente section.
- ⑩ « Le médecin examine la personne. Il s'entretient seul avec elle pendant tout ou partie de l'examen. La personne ne peut ni présenter ni confirmer une demande lors d'une téléconsultation. Si elle n'est pas physiquement en mesure de se rendre chez le médecin, ce dernier se présente à son domicile ou dans son lieu de prise en charge pour recueillir sa demande ou sa confirmation.

- ⑪ « Une même personne ne peut présenter simultanément plusieurs demandes.
- ⑫ « Le médecin demande à la personne si elle fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne. Il vérifie ces informations en consultant le registre mentionné à l'article 427-1 du code civil. Le médecin délivre à la personne protégée une information loyale sur son état et adaptée à ses facultés de discernement.
- ⑬ « II. – Le médecin mentionné au I du présent article :
- ⑭ « 1° Informe la personne sur son état de santé, sur les perspectives d'évolution de celui-ci ainsi que sur les traitements et les dispositifs d'accompagnement disponibles ;
- ⑮ « 2° Propose à la personne de bénéficier de l'accompagnement et des soins palliatifs définis à l'article L. 1110-10 et s'assure, si elle le souhaite, qu'elle peut y avoir accès ;
- ⑯ « 2° *bis (nouveau)* Informe la personne des conditions dans lesquelles elle peut bénéficier de la sédation profonde et continue mentionnée à l'article L. 1110-5-2 et des modalités de mise en œuvre de celle-ci ;
- ⑰ « 3° Propose à la personne et à ses proches de les orienter vers un psychologue ou un psychiatre et s'assure, si elle le souhaite, qu'elle peut y avoir accès ;
- ⑱ « 4° Indique à la personne qu'elle peut renoncer, à tout moment, à sa demande d'assistance médicale à mourir ;
- ⑲ « 5° Explique à la personne les conditions préalables requises pour l'assistance médicale à mourir et ses modalités de mise en œuvre. »
- ⑳ II. – (*Non modifié*) L'obligation de consultation du registre mentionné à l'article 427-1 du code civil prévue au dernier alinéa du I de l'article L. 1111-12-3 du code de la santé publique entre en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 31 décembre 2028.

## Article 6

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte de l'article 5 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-4 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1111-12-4. – I. –* Le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 vérifie que la personne remplit les conditions prévues à l'article L. 1111-12-2. Il a accès aux informations médicales nécessaires à cette vérification.
- ③ « La personne dont le discernement est gravement altéré lors de la démarche de demande d'assistance médicale à mourir ou présentant, de manière permanente, des facultés intellectuelles ou cognitives significativement réduites ne peut pas être reconnue comme manifestant une volonté libre et éclairée.
- ④ « II. – Pour procéder à l'appréciation des conditions mentionnées aux 4° *bis* et 5° de l'article L. 1111-12-2, le médecin met en place une procédure collégiale. Le médecin :
- ⑤ « 1° Réunit un collège pluriprofessionnel, auquel il participe, composé au moins :
- ⑥ « *a)* D'un médecin qui remplit les conditions prévues aux 1° à 3° du I de l'article L. 1111-12-3 et qui n'intervient pas dans le traitement de la personne, spécialiste de la pathologie de celle-ci, sans qu'il existe de lien hiérarchique entre les deux médecins. Ce médecin a accès au dossier médical de la personne et il examine celle-ci, sauf s'il ne l'estime pas nécessaire, avant la réunion du collège pluriprofessionnel ;
- ⑦ « *b)* D'un auxiliaire médical ou d'un aide-soignant qui intervient dans le traitement de la personne ou, à défaut, d'un autre auxiliaire médical ;
- ⑧ « *c)* (*Supprimé*)
- ⑨ « 2° Peut convier à participer à la réunion du collège pluriprofessionnel le médecin traitant de la personne, d'autres professionnels de santé, des professionnels travaillant dans des établissements ou des services mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et des psychologues, lorsque ces professionnels interviennent dans le traitement de la personne ;

- ⑩ « 3° Lorsque la personne fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne :
- ⑪ « a) Informe la personne chargée de la mesure de protection de la demande d'assistance médicale à mourir et recueille ses observations, qu'il communique au collège pluriprofessionnel lors de la réunion de celui-ci ;
- ⑫ « b) Peut également recueillir l'avis d'un médecin inscrit sur la liste mentionnée à l'article 431 du code civil ;
- ⑬ « 4° Peut, à la demande de la personne, recueillir l'avis de ses proches ou de la personne de confiance, lorsqu'elle a été désignée.
- ⑭ « La réunion du collège pluriprofessionnel se déroule en la présence physique de tous ses membres. Toutefois, en cas d'impossibilité, il peut être recouru à des moyens de visioconférence ou de télécommunication.
- ⑮ « III. – La décision sur la demande d'assistance médicale à mourir est prise par le médecin mentionné au I du présent article à l'issue de la procédure collégiale mentionnée au II. L'intelligence artificielle ne peut se substituer à l'appréciation du médecin dans la prise de cette décision. Le médecin notifie, oralement et par écrit, sa décision motivée à la personne. Il en informe par écrit, le cas échéant, la personne chargée d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne. Il communique également à la personne et, le cas échéant, à la personne chargée d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne, un compte rendu anonymisé des débats de la réunion du collège pluriprofessionnel.
- ⑯ « IV. – Après un délai de réflexion d'au moins deux jours à compter de la notification orale de la décision mentionnée au III, la personne peut confirmer au médecin qu'elle demande l'administration de la substance létale. Toutefois, ce délai de réflexion peut être abrégé à la demande de la personne si le médecin estime que l'état de santé de la personne le justifie.
- ⑰ « V. – Lorsque la personne a confirmé sa volonté, le médecin l'informe oralement et par écrit des modalités d'action de la substance létale.
- ⑱ « En accord avec la personne, il détermine les modalités d'administration de la substance létale et choisit le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner pour cette administration lorsqu'il ne l'accompagne pas lui-même.
- ⑲ « V bis. – La procédure prévue au présent article ne peut être réalisée par des sociétés de téléconsultation.

- ⑳ « VI. – Le médecin mentionné au I prescrit la substance létale conformément aux recommandations prévues au 23° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale.
- ㉑ « Il adresse cette prescription à l'une des pharmacies à usage intérieur désignées par l'arrêté du ministre chargé de la santé mentionné au second alinéa du 1° de l'article L. 5121-1 du présent code et en informe, le cas échéant, le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne.
- ㉒ « VII. – (*Supprimé*) ».

### Article 7

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 et 6 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-5 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1111-12-5. – I. – Avec le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner en application du second alinéa du V de l'article L. 1111-12-4, la personne convient de la date à laquelle elle souhaite procéder ou faire procéder à l'administration de la substance létale.*
- ③ « *II. – Dans des conditions convenues avec le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner, l'administration de la substance létale peut être effectuée, à la demande de la personne, à son domicile, dans un établissement de santé ou dans un établissement ou service mentionné aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.*
- ④ « *La personne peut être entourée des personnes de son choix pendant l'administration de la substance létale. Toutefois, lorsque la personne est admise dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement ou service mentionné aux mêmes 6° et 7°, le responsable de l'établissement ou du service peut limiter le nombre de personnes présentes pendant l'administration de la substance létale. »*

## Article 8

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 à 7 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-6 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1111-12-6.* – Lorsque la date de l'administration de la substance létale est fixée, elle est communiquée, par le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne, à la pharmacie à usage intérieur mentionnée au VI de l'article L. 1111-12-4, qui réalise la préparation magistrale létale et la transmet à la pharmacie d'officine désignée par le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne, en accord avec celle-ci. La pharmacie d'officine délivre la préparation magistrale létale à ce médecin ou à cet infirmier.
- ③ « Dans les pharmacies d'officine, l'accès à la préparation magistrale létale est réservé aux pharmaciens titulaires d'officine et aux pharmaciens adjoints.
- ④ « Lorsque la personne est admise ou hébergée dans un établissement ou un service doté d'une pharmacie à usage intérieur, cette dernière effectue les missions de la pharmacie d'officine prévues au premier alinéa du présent article.
- ⑤ « La pharmacie à usage intérieur et la pharmacie d'officine effectuent leurs missions dans un délai permettant l'administration de la substance létale à la date fixée. »

## Article 9

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 à 8 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-7 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1111-12-7.* – I. – Le jour de l'administration de la substance létale, le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne :
- ③ « 1° Vérifie que la personne confirme qu'elle veut procéder ou, si elle n'est pas physiquement en mesure de le faire elle-même, faire procéder à l'administration ;

- ④ « 1° *bis* Veille à ce qu'elle ne subisse de la part des personnes qui l'entourent aucune pression pour procéder ou pour renoncer à l'administration de la substance létale. Le cas échéant, il en informe immédiatement le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 ainsi que le procureur de la République par tous moyens, en ce compris un signalement au titre de l'article 40 du code de procédure pénale. Lorsque la personne fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne, il en informe également par écrit la personne chargée d'une telle mesure ;
- ⑤ « 2° Prépare, le cas échéant, l'administration de la substance létale ;
- ⑥ « 3° Assure la surveillance de l'administration de la substance létale par la personne ou l'administrateur.
- ⑦ « II. – (*Supprimé*)
- ⑧ « III. – Une fois la substance létale administrée, la présence du professionnel de santé et d'un officier de police judiciaire aux côtés de la personne est obligatoire, jusqu'à ce que son décès soit constaté.
- ⑨ « IV. – Le certificat attestant le décès est établi dans les conditions prévues à l'article L. 2223-42 du code général des collectivités territoriales.
- ⑩ « V. – Le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne rapportée à la pharmacie d'officine mentionnée à l'article L. 1111-12-6 du présent code la préparation magistrale létale qui n'a pas été utilisée ou ne l'a été que partiellement.
- ⑪ « Les produits ainsi collectés par la pharmacie d'officine sont détruits dans des conditions sécurisées en application de l'article L. 4211-2.
- ⑫ « Le professionnel de santé mentionné au I du présent article et l'officier de police judiciaire mentionné au III établissent un compte rendu de la mise en œuvre des actes prévus aux I à III. »

## Article 10

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 à 9 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-8 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1111-12-8. – I. – Il est mis fin à la procédure d'assistance médicale à mourir :*
- ③ « 1° Si la personne informe le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 ou le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner en application du second alinéa du V de l'article L. 1111-12-4 qu'elle renonce à l'assistance médicale à mourir ;
- ④ « 2° Si le médecin mentionné au même article L. 1111-12-3 prend connaissance, après sa décision sur la demande d'assistance médicale à mourir, d'éléments d'information le conduisant à considérer que les conditions mentionnées à l'article L. 1111-12-2 n'étaient pas remplies ou ont cessé de l'être, notamment lorsqu'il prend connaissance ou est informé par le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne de pressions pour procéder à l'administration de la substance létale. Le médecin notifie alors sa décision motivée par écrit à la personne et, si celle-ci fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne, en informe par écrit la personne chargée de la mesure de protection. Lorsque le médecin met fin à la procédure après avoir pris connaissance de pressions subies par la personne pour recourir à l'assistance médicale à mourir, il signale sans délai ces faits au procureur de la République, si un tel signalement n'a pas déjà été effectué dans les conditions prévues au 1° *bis* de l'article L. 1111-12-7 ;
- ⑤ « 3° Si la personne refuse l'administration de la substance létale.
- ⑥ « II. – Toute nouvelle demande d'assistance médicale à mourir doit être présentée selon les modalités prévues à l'article L. 1111-12-3. »

## Article 11

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 à 10 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-9 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1111-12-9.* – À chacune des étapes de la procédure d'assistance médicale à mourir, des informations dont la liste est fixée par arrêté sont enregistrées dans un système d'information, sans délai, par les professionnels concernés. Les caractéristiques du système d'information respectent les critères de sécurité et de protection des données mentionnés à l'article 31 de la loi n° 2024-449 du 21 mai 2024 visant à sécuriser et à réguler l'espace numérique. Les informations sont enregistrées dans le système d'information de manière à garantir leur traçabilité et leur traitement à des fins statistiques dans les conditions prévues au 2° du I de l'article L. 1111-12-13 du présent code.
- ③ « Les informations sont enregistrées notamment après la demande mentionnée au I de l'article L. 1111-12-3, à l'issue de la procédure collégiale mentionnée au II de l'article L. 1111-12-4, après la notification de la décision mentionnée au III du même article L. 1111-12-4 et après les confirmations de la demande mentionnées au IV dudit article L. 1111-12-4 et au 1° du I de l'article L. 1111-12-7. »

## Article 12

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 à 11 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-10 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1111-12-10.* – La décision du médecin octroyant l'assistance médicale à mourir ainsi que la décision de mettre fin à la procédure dans les conditions prévues au 2° du I de l'article L. 1111-12-8 ne peuvent être contestées que par la personne ayant formé cette demande, devant la juridiction administrative, selon les dispositions de droit commun.

- ③ « Par dérogation au premier alinéa du présent article, la décision du médecin autorisant une personne faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne à recevoir une assistance médicale à mourir peut être contestée, dans un délai de deux jours à compter de sa notification, par la personne chargée de la mesure de protection, devant le juge des contentieux de la protection, en cas de doute sur l'aptitude de la personne ayant formé la demande d'assistance médicale à mourir à manifester sa volonté de façon libre et éclairée. La saisine du juge des contentieux de la protection suspend la procédure d'assistance médicale à mourir prévue à la présente sous-section. Le juge des contentieux de la protection statue dans un délai de deux jours. L'audience se tient par tous moyens. »

### Article 13

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 à 12 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-11 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1111-12-11.* – Un décret en Conseil d'État, pris après avis du conseil national de l'ordre des médecins, de la Haute Autorité de santé et du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé, précise les conditions d'application de la présente sous-section, notamment :
- ③ « 1° Les modalités d'information de la personne qui demande l'assistance médicale à mourir ;
- ④ « 2° La forme et le contenu de la demande mentionnée à l'article L. 1111-12-3 et de ses confirmations mentionnées au IV de l'article L. 1111-12-4 et au 1° du I de l'article L. 1111-12-7 ;
- ⑤ « 3° La procédure de vérification des conditions prévues à l'article L. 1111-12-2, définie à l'article L. 1111-12-4 ;
- ⑥ « 4° Les modalités selon lesquelles le registre mentionné à l'article 427-1 du code civil est rendu accessible au médecin mentionné au I de l'article L. 1111-12-3 du présent code ;
- ⑦ « 5° (*nouveau*) Les conditions de préparation, de livraison, de traçabilité, de délivrance et de retour de la substance létale mentionnée à l'article L. 1111-12-6. »



- ⑩ « III. – Les professionnels de santé disposés à participer à la mise en œuvre de la procédure d’assistance médicale à mourir prévue aux sous-sections 2 et 3 de la présente section se déclarent à la commission mentionnée à l’article L. 1111-12-13. »

## CHAPITRE V

### Contrôle et évaluation

#### Article 15

- ① Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° La section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie, telle qu’elle résulte de l’article 2 de la présente loi, est complétée par une sous-section 5 ainsi rédigée :
- ③ « *Sous-section 5*
- ④ « *Contrôle et évaluation*
- ⑤ « *Art. L. 1111-12-13. – I. – Une commission de contrôle et d’évaluation, placée auprès du ministre chargé de la santé, assure :*
- ⑥ « 1° Le contrôle a posteriori, à partir notamment des données enregistrées dans le système d’information mentionné à l’article L. 1111-12-9, du respect, pour chaque procédure d’assistance médicale à mourir, des conditions prévues aux sous-sections 2 à 4 de la présente section ;
- ⑦ « 2° Le suivi et l’évaluation de l’application de la présente section, afin d’en informer annuellement le Gouvernement et le Parlement et de formuler des recommandations. Ce suivi et cette évaluation reposent notamment sur l’exploitation de données agrégées et anonymisées et sur la mise en œuvre d’une approche sociologique et éthique ;
- ⑧ « 3° L’enregistrement des déclarations des professionnels de santé mentionnées au III de l’article L. 1111-12-12 dans un registre accessible aux seuls professionnels de santé, dans des conditions définies par un décret en Conseil d’État pris après avis de la Commission nationale de l’informatique et des libertés.
- ⑨ « Pour l’exercice du contrôle mentionné au 1° du présent I, la commission de contrôle et d’évaluation peut procéder à un contrôle approfondi sur des dossiers sélectionnés de manière aléatoire.

- ⑩ « Lorsque, à l'issue du contrôle mentionné au même 1°, la commission estime que des faits intervenus à l'occasion de la mise en œuvre, par des professionnels de santé, des procédures prévues aux sous-sections 2 à 4 de la présente section sont susceptibles de constituer un manquement aux règles déontologiques ou professionnelles, elle saisit l'instance ordinaire compétente.
- ⑪ « Lorsque la commission estime que les faits sont susceptibles de constituer un crime ou un délit, elle le signale au procureur de la République dans les conditions prévues à l'article 40 du code de procédure pénale.
- ⑫ « II. – La commission de contrôle et d'évaluation est responsable du système d'information mentionné à l'article L. 1111-12-9 du présent code et en garantit le fonctionnement.
- ⑬ « Nonobstant l'article L. 1110-4, les données enregistrées dans ce système d'information sont traitées et partagées dans des conditions définies par un décret en Conseil d'État pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, aux seules fins d'assurer la mise en œuvre, le suivi, le contrôle et l'évaluation des dispositions prévues à la présente section.
- ⑭ « III. – Nonobstant l'article L. 1110-4, dans la mesure strictement nécessaire à leur mission, les médecins membres de la commission de contrôle et d'évaluation peuvent accéder au dossier médical et au dossier médical partagé de la personne ayant procédé ou fait procéder à l'administration de la substance létale, notamment pour l'exercice d'un contrôle approfondi.
- ⑮ « IV. – La composition de la commission de contrôle et d'évaluation et les règles de fonctionnement propres à garantir son indépendance et son impartialité ainsi que les modalités d'examen, pour chaque personne ayant demandé l'assistance médicale à mourir, du respect des conditions prévues aux sous-sections 2 à 4 de la présente section sont déterminées par décret en Conseil d'État. La commission comprend au moins :
- ⑯ « 1° Deux médecins ;
- ⑰ « 2° Un conseiller d'État ;
- ⑱ « 3° Un conseiller à la Cour de cassation ;
- ⑲ « 4° Deux membres d'associations agréées représentant les usagers du système de santé dans les instances hospitalières ou dans les instances de santé publique ;
- ⑳ « 5° Deux personnalités désignées en raison de leurs compétences dans le domaine des sciences humaines et sociales.

- ②① « Les membres mentionnés au 1° du présent IV sont nommés sur proposition du conseil national de l'ordre des médecins.
- ②② « Les membres mentionnés aux 1° à 5° du présent IV sont nommés par le ministre chargé de la santé pour une durée de cinq ans.
- ②③ « Les membres de la commission ne peuvent être liés par aucun engagement associatif relatif à l'euthanasie ou au suicide assisté.
- ②④ « L'un des membres de la commission assure les fonctions de président. Il est nommé par le ministre chargé de la santé, après avoir été auditionné par le Parlement dans les conditions prévues au cinquième alinéa du I de l'article L. 1451-1 du code de la santé publique. » ;
- ②⑤ 2° (*nouveau*) Au cinquième alinéa du I de l'article L. 1451-1, après le mot : « articles », est insérée la référence : « L. 1111-12-13, » ;
- ②⑥ 3° (*nouveau*) Au premier alinéa de l'article L. 4124-2, après la première occurrence du mot : « santé, », sont insérés les mots : « la commission de contrôle et d'évaluation mentionnée à l'article L. 1111-12-13, ».

## Article 16

- ① I. – Après le 22° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 23° ainsi rédigé :
- ② « 23° Définir les substances létales susceptibles d'être utilisées pour l'assistance médicale à mourir définie à l'article L. 1111-12-1 du code de la santé publique et élaborer des recommandations de bonne pratique portant sur ces substances et sur les conditions de leur utilisation, en tenant compte notamment des comptes rendus mentionnés au V de l'article L. 1111-12-7 du même code. »
- ③ II. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ④ 1° Le 1° de l'article L. 5121-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤ « Est qualifiée de létale une préparation magistrale utilisée pour l'assistance médicale à mourir définie à l'article L. 1111-12-1, qui est préparée, dans le respect des recommandations mentionnées au 23° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale, par l'une des pharmacies à usage intérieur des établissements de santé ou des groupements de coopération sanitaire désignées par arrêté du ministre chargé de la santé et qui est délivrée dans les conditions mentionnées à l'article L. 5132-8 du présent code ; »

- ⑥ 2° Après la référence : « L. 5121-17 », la fin du premier alinéa de l'article L. 5121-14-3 est ainsi rédigée : « , de son autorisation mentionnée à l'article L. 5121-15 ou des recommandations mentionnées au 23° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale. » ;
- ⑦ 3° L'article L. 5126-6 est complété par un 7° ainsi rédigé :
- ⑧ « 7° Les pharmacies à usage intérieur mentionnées au second alinéa du 1° de l'article L. 5121-1 peuvent transmettre les préparations magistrales létales définies au même second alinéa aux pharmacies d'officine ou aux pharmacies à usage intérieur chargées de leur délivrance, mentionnées à l'article L. 1111-12-6. » ;
- ⑨ 4° Le premier alinéa du II de l'article L. 5311-1 est complété par une phrase ainsi rédigée : « Par exception, sur demande du ministre chargé de la santé, elle peut également procéder à l'évaluation des produits de santé destinés à être utilisés pour l'assistance médicale à mourir définie à l'article L. 1111-12-1 du présent code. »

## CHAPITRE VI

### Dispositions pénales

#### Article 17

- ① I. – (*Supprimé*)
- ② II (*nouveau*). – À l'article 223-14 du code pénal, après le mot : « mort », sont insérés les mots : « ou en faveur de l'assistance médicale à mourir définie à l'article L. 1111-12-1 du code de la santé publique ».

## CHAPITRE VII

### Dispositions diverses

#### Article 18

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Le 3° de l'article L. 160-8 est ainsi rétabli :
- ③ « 3° La couverture des frais afférents à la mise en œuvre de la procédure d'assistance médicale à mourir prévue à la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique ; »
- ④ 2° et 3° (*Supprimés*)

- ⑤ 4° L'article L. 162-5-13 est ainsi modifié :
- ⑥ a) Après le I *bis*, il est inséré un I *ter* ainsi rédigé :
- ⑦ « I *ter*. – Les honoraires des professionnels de santé pour les missions réalisées dans le cadre de la mise en œuvre de la procédure d'assistance médicale à mourir prévue à la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique ne peuvent donner lieu à dépassement. » ;
- ⑧ b) Au II, après la référence : « L. 162-5 », sont insérés les mots : « du présent code ».
- ⑨ II. – Un arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale fixe :
- ⑩ 1° Les prix de cession des préparations magistrales létales mentionnées au second alinéa du 1° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique couvrant les frais de leur réalisation, de leur acheminement et de leur délivrance ;
- ⑪ 2° Les honoraires ou les rémunérations forfaitaires des professionnels de santé pour les missions réalisées dans le cadre de la mise en œuvre de la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du même code.
- ⑫ II *bis*. – Les actes réalisés par les professionnels de santé pour la mise en œuvre de la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique sont inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale et reçoivent un code spécifique.
- ⑬ III. – En dehors des prix de cession et des honoraires mentionnés au II du présent article, 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'assistance médicale à mourir prévue à la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique.

## Article 19

- ① I. – L'article L. 132-7 du code des assurances est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « L'assurance en cas de décès couvre le décès résultant de la mise en œuvre de l'assistance médicale à mourir prévue à l'article L. 1111-12-1 du code de la santé publique. »

- ③ II. – L'article L. 223-9 du code de la mutualité est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ④ « L'assurance en cas de décès couvre le décès résultant de la mise en œuvre de l'assistance médicale à mourir prévue à l'article L. 1111-12-1 du code de la santé publique. »
- ⑤ III. – *(Non modifié)* Le présent article s'applique aux contrats d'assurance en cas de décès en cours à l'entrée en vigueur de la présente loi.

### **Article 19 bis**

*(Non modifié)*

- ① Dans les conditions prévues à l'article 38 de la Constitution, le Gouvernement est habilité à prendre par voie d'ordonnance, dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, les mesures relevant du domaine de la loi permettant :
- ② 1° D'étendre et d'adapter en Nouvelle-Calédonie, en Polynésie française et à Wallis-et-Futuna les dispositions de la présente loi ainsi que, le cas échéant, les dispositions d'autres codes et lois nécessaires à son application, en tant qu'elles relèvent de la compétence de l'État ;
- ③ 2° De procéder aux adaptations nécessaires de ces dispositions aux caractéristiques en matière de santé et de sécurité sociale particulières à Saint-Pierre-et-Miquelon et à Mayotte.
- ④ Un projet de loi de ratification est déposé devant le Parlement dans un délai de trois mois à compter de la publication de l'ordonnance.

### **Article 20**

*(Suppression maintenue)*