

SÉNAT

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2025-2026

COMPTE RENDU INTÉGRAL

Séance du mardi 20 janvier 2026

(51^e jour de séance de la session)



**PREMIER
MINISTRE**

Direction de l'information
légale et administrative

*Liberté
Égalité
Fraternité*

SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE MME SYLVIE VERMEILLET

1. Questions orales (p. 349)

IMPOSSIBILITÉ POUR LES MAJEURS HANDICAPÉS PROPRIÉTAIRES DE LEUR LOGEMENT ET RATTACHÉS FISCALEMENT À LEURS PARENTS D'OBTENIR MAPRIMERÉNOV' (p. 349)

Question n° 824 de M. André Guiol. – Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, ministre déléguée chargée de l'autonomie et des personnes handicapées; M. André Guiol.

RECONNAISSANCE DE LA MYOLOGIE ET DU RÔLE JOUÉ PAR LE MUSCLE (p. 350)

Question n° 683 de M. Philippe Mouiller. – Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, ministre déléguée chargée de l'autonomie et des personnes handicapées; M. Philippe Mouiller.

TRAÇABILITÉ ET SÉCURITÉ DES PROTHÈSES DENTAIRES CONTENANT DU COBALT-CHROME (p. 350)

Question n° 743 de M. Philippe Mouiller, en remplacement de Mme Christine Bonfanti-Dossat. – Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, ministre déléguée chargée de l'autonomie et des personnes handicapées; M. Philippe Mouiller.

CONSÉQUENCES DE LA RÉFORME ANNONCÉE DU SYSTÈME D'ASSURANCE MALADIE SUISSE, DITE LAMAL, SUR LES SALARIÉS FRONTALIERS FRANÇAIS (p. 351)

Question n° 842 de M. Cyril Pellevat. – Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, ministre déléguée chargée de l'autonomie et des personnes handicapées; M. Cyril Pellevat.

DÉFAILLANCES DU LOGICIEL D'AUTORISATION DES RÈGLEMENTS DES PRESTATIONS EN ESPÈCES GÉNÉRALISÉES LIÉS AUX ARRÊTS DE TRAVAIL (p. 352)

Question n° 313 de M. Philippe Grosvalet. – Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, ministre déléguée chargée de l'autonomie et des personnes handicapées; M. Philippe Grosvalet.

SITUATION ALARMANTE DES ENFANTS PRIS EN CHARGE PAR L'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE (p. 353)

Question n° 840 de M. Joshua Hochart. – Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, ministre déléguée chargée de l'autonomie et des personnes handicapées; M. Joshua Hochart.

LOI NARCOTRAFFIC, POUR UN ACTE 2 SUR LE VOLET PRÉVENTION (p. 354)

Question n° 872 de Mme Marion Canalès. – Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, ministre déléguée chargée de l'autonomie et des personnes handicapées.

APPLICATION DE LA VOLONTÉ DU LÉGISLATEUR DE SUPPRIMER LE DÉLAI DE CARENCE À LA RÉOUVERTURE DE DROITS À LA SÉCURITÉ SOCIALE LORS D'UN RETOUR EN FRANCE (p. 354)

Question n° 881 de Mme Mélanie Vogel. – Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, ministre déléguée chargée de l'autonomie et des personnes handicapées.

FERMETURE DU SITE DE LILLEBONNE EN SEINE-MARITIME DE L'ENTREPRISE ARLANXEO (p. 355)

Question n° 879 de Mme Céline Brulin. – Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, ministre déléguée chargée de l'autonomie et des personnes handicapées.

DÉMATÉRIALISATION DES SERVICES PUBLICS ET NON-ACCÈS AUX DROITS (p. 356)

Question n° 838 de M. Alexandre Basquin. – M. David Amiel, ministre délégué chargé de la fonction publique et de la réforme de l'État; M. Alexandre Basquin.

ASSUJETTISSEMENT DES ÉLUS LOCAUX FRONTALIERS AUX COTISATIONS SUR LEURS INDEMNITÉS DE FONCTION (p. 357)

Question n° 712 de Mme Sylviane Noël. – M. David Amiel, ministre délégué chargé de la fonction publique et de la réforme de l'État.

CONTINUITÉ DES AVANTAGES COLLECTIVEMENT ACQUIS POUR LES AGENTS DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE (p. 357)

Question n° 696 de M. Michaël Weber. – M. David Amiel, ministre délégué chargé de la fonction publique et de la réforme de l'État.

RELATIONS ENTRE LA DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES ET LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES (p. 358)

Question n° 866 de M. Hervé Gillé. – M. David Amiel, ministre délégué chargé de la fonction publique et de la réforme de l'État; M. Hervé Gillé.

EXIGIBILITÉ DES DROITS D'ACCISES SUR DES EAUX-DE-VIE DE COGNAC VOLÉES DANS LES CHAIS (p. 359)

Question n° 860 de M. Daniel Laurent. – M. David Amiel, ministre délégué chargé de la fonction publique et de la réforme de l'État; M. Daniel Laurent.

GUIDE DES SOCIÉTÉS ÉPHÉMÈRES (p. 359)

Question n° 786 de Mme Nathalie Goulet. – M. David Amiel, ministre délégué chargé de la fonction publique et de la réforme de l'État; Mme Nathalie Goulet.

SITUATION BUDGÉTAIRE DE L'UNIVERSITÉ ROUEN NORMANDIE (p. 360)

Question n° 867 de M. Didier Marie. – M. Philippe Baptiste, ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'espace; M. Didier Marie.

BILAN DES MOYENS HUMAINS DE SURVEILLANCE DU VOLCAN FANI MAORÉ (p. 361)

Question n° 706 de M. Saïd Omar Oili. – M. Philippe Baptiste, ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'espace; M. Saïd Omar Oili.

EXTINCTEUR DANS LES VOITURES (p. 362)

Question n° 716 de M. Stéphane Demilly. – M. Philippe Baptiste, ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'espace; M. Stéphane Demilly.

REFUS D'ACCORDER DES ÉCO-PRÊTS À TAUX ZÉRO POUR DES MÉNAGES DU PARC NATUREL RÉGIONAL DES ARDENNES (p. 362)

Question n° 783 de Mme Else Joseph. – M. Philippe Baptiste, ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'espace.

STATION D'ÉPURATION ET PERMIS DE CONSTRUIRE (p. 363)

Question n° 880 de Mme Agnès Canayer. – M. Michel Fournier, ministre délégué chargé de la ruralité; Mme Agnès Canayer.

INTÉGRATION DES ANCIENS GENDARMES ET POLICIERS NATIONAUX AU SEIN DES POLICES MUNICIPALES (p. 364)

Question n° 648 de M. Stéphane Le Rudulier. – M. Michel Fournier, ministre délégué chargé de la ruralité; M. Stéphane Le Rudulier.

SOUTIEN FINANCIER AUX COMMUNES CONFRONTÉES À LA POLLUTION AUX PFAS (p. 364)

Question n° 848 de M. Franck Menonville. – M. Michel Fournier, ministre délégué chargé de la ruralité; M. Franck Menonville.

RESPONSABILITÉ DU GROUPE HAMELIN DANS LA SITUATION DES ANCIENS SALARIÉS DE LECAS INDUSTRIES À NERSAC (p. 365)

Question n° 809 de Mme Nicole Bonnefoy. – Mme Anne Le Hénanff, ministre déléguée chargée de l'intelligence artificielle et du numérique; Mme Nicole Bonnefoy.

MISE EN ŒUVRE DE L'INTERDICTION DU TÉLÉPHONE PORTABLE DANS LES ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES (p. 366)

Question n° 857 de Mme Agnès Canayer, en remplacement de M. François Bonhomme. – Mme Anne Le Hénanff, ministre déléguée chargée de l'intelligence artificielle et du numérique; Mme Agnès Canayer.

SOUTIEN À LA FILIÈRE PSYCHIATRIQUE ET À LA SANTÉ MENTALE DES TERRITOIRES RURAUX (p. 367)

Question n° 789 de M. Olivier Bitz. – Mme Anne Le Hénanff, ministre déléguée chargée de l'intelligence artificielle et du numérique.

PRISE EN CHARGE DE L'OLIGODONTIE (p. 367)

Question n° 875 de Mme Élisabeth Doineau. – Mme Anne Le Hénanff, ministre déléguée chargée de l'intelligence artificielle et du numérique; Mme Élisabeth Doineau.

STRATÉGIE DE DÉCONVENTIONNEMENT ET PRIVATISATION DU RÉSEAU D'ENSEIGNEMENT FRANÇAIS EN ESPAGNE (p. 368)

Question n° 810 de Mme Mathilde Ollivier. – Mme Éléonore Caroit, ministre déléguée chargée de la francophonie, des partenariats internationaux et des Français de l'étranger.

RÉFORME DE LA LIMITE D'ÂGE DES CONSULS HONORAIRES (p. 369)

Question n° 826 de M. Jean-Baptiste Lemoyne. – Mme Éléonore Caroit, ministre déléguée chargée de la francophonie, des partenariats internationaux et des Français de l'étranger; M. Jean-Baptiste Lemoyne.

ENCADREMENT JURIDIQUE DU RECRUTEMENT DES BÉNÉVOLES EN CONTACT DIRECT AVEC DES MINEURS (p. 370)

Question n° 868 de Mme Nathalie Delattre. – Mme Éléonore Caroit, ministre déléguée chargée de la francophonie, des partenariats internationaux et des Français de l'étranger; Mme Nathalie Delattre.

PROJET DE COMMISSARIAT MUTUALISÉ DE SARCELLES (p. 370)

Question n° 745 de M. Daniel Fargeot. – Mme Marie-Pierre Vedrenne, ministre déléguée auprès du ministre de l'intérieur.

MOBILITÉ DES PERSONNELS GENDARMES ET POLICIERS EN OUTRE-MER (p. 371)

Question n° 765 de Mme Lana Tetuanui. – Mme Marie-Pierre Vedrenne, ministre déléguée auprès du ministre de l'intérieur; Mme Lana Tetuanui.

EFFICACITÉ ET COHÉRENCE DU DISPOSITIF RÉGLEMENTAIRE DE SÉCURITÉ APPLICABLE À PARIS ET EN FRANCE AUX ÉTABLISSEMENTS DE NUIT (p. 372)

Question n° 869 de Mme Catherine Dumas. – Mme Marie-Pierre Vedrenne, ministre déléguée auprès du ministre de l'intérieur; Mme Catherine Dumas.

AUGMENTATION DU NOMBRE D'INSPECTEURS DU PERMIS DE CONDUIRE (p. 372)

Question n° 845 de M. Guislain Cambier. – Mme Marie-Pierre Vedrenne, ministre déléguée auprès du ministre de l'intérieur; M. Guislain Cambier.

INSUFFISANCE DES MOYENS JUDICIAIRES DÉDIÉS AUX MINEURS DANS LE BASSIN ALÉSIEN (p. 373)

Question n° 832 de M. Laurent Burgoa. – Mme Marie-Pierre Vedrenne, ministre déléguée auprès du ministre de l'intérieur; M. Laurent Burgoa.

NOMBRE D'ÉTRANGERS DANS LES PRISONS FRANÇAISES (p. 374)

Question n° 878 de Mme Valérie Boyer. – Mme Marie-Pierre Vedrenne, ministre déléguée auprès du ministre de l'intérieur; Mme Valérie Boyer.

CONSÉQUENCES SUR LES FINANCES PUBLIQUES DU CHANGEMENT CLIMATIQUE ET DE L'ÉROSION DE LA BIODIVERSITÉ (p. 375)

Question n° 711 de Mme Antoinette Guhl. – M. Mathieu Lefèvre, ministre délégué chargé de la transition écologique; Mme Antoinette Guhl.

SUIVI DE L'ACTIVITÉ DE LA DIRECTION TERRITORIALE GUYANAISE DE L'OFFICE NATIONAL DES FORÊTS (p. 376)

Question n° 076 de M. Georges Patient. – M. Mathieu Lefèvre, ministre délégué chargé de la transition écologique; M. Georges Patient.

NÉMATODE DU PIN DANS LES LANDES: QUELLES GARANTIES DE L'ÉTAT? (p. 376)

Question n° 874 de Mme Monique Lubin. – M. Mathieu Lefèvre, ministre délégué chargé de la transition écologique; Mme Monique Lubin.

Suspension et reprise de la séance (p. 377)

PRÉSIDENCE DE M. GÉRARD LARCHER

2. **Conforter l'habitat, l'offre de logements et la construction.** – Suite de la discussion et adoption d'une proposition de loi dans le texte de la commission modifié (p. 377)

Vote sur l'ensemble (p. 378)

M. Christopher Szczurek

M. Philippe Grosvalet

Mme Amel Gacquerre

M. Cyril Pellevat

Mme Dominique Estrosi Sassone

Mme Nicole Duranton

M. Franck Montaugé

Mme Marianne Margaté

M. Yannick Jadot

Adoption, par scrutin public solennel n° 147, de la proposition de loi dans le texte de la commission, modifié.

M. Vincent Jeanbrun, ministre de la ville et du logement

Suspension et reprise de la séance (p. 388)

PRÉSIDENCE DE M. LOÏC HERVÉ

3. **Mise au point au sujet d'un vote** (p. 388)

4. **Droit à l'aide à mourir et soins palliatifs.** – Discussion de deux propositions de loi dans les textes de la commission (p. 388)

Discussion générale commune (p. 388)

Mme Stéphanie Rist, ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur de la commission des affaires sociales

M. Alain Milon, rapporteur de la commission des affaires sociales

Mme Florence Lassarade, rapporteure de la commission des affaires sociales

Mme Jocelyne Guidez, rapporteure de la commission des affaires sociales

Mme Agnès Canayer, rapporteur pour avis de la commission des lois

Demande de priorité (p. 394)

Demande de priorité de l'article 4 et des amendements portant articles additionnels après cet article. – M. Philippe Mouiller, président de la commission des affaires sociales; Mme Stéphanie Rist, ministre. – La priorité est ordonnée.

Discussion générale commune (*suite*) (p. 395)

M. Bernard Fialaire

Mme Brigitte Bourguignon

Mme Corinne Bourcier

M. Bruno Retailleau

M. Xavier Iacovelli

PRÉSIDENCE DE M. ALAIN MARC

Mme Annie Le Houerou

Mme Silvana Silvani

Mme Anne Souyris

M. Stéphane Ravier

Mme Véronique Guillotin

Mme Nadia Sollogoub

Mme Marie-Claude Lermytte

Mme Muriel Jourda

Mme Solanges Nadille

M. Jean-Luc Fichet

Mme Anne-Sophie Romagny

M. Laurent Burgoa

Mme Marion Canaless

Mme Brigitte Devésa

Mme Patricia Demas

M. Jean Sol

M. Khalifé Khalifé

M. Dominique de Legge

M. Laurent Somon

Mme Stéphanie Rist, ministre

Clôture de la discussion générale commune.

Suspension et reprise de la séance (p. 416)

PROPOSITION DE LOI RELATIVE À L'ASSISTANCE MÉDICALE
À MOURIR (p. 416)

Article 1^{er} (p. 416)

M. Olivier Paccaud

Mme Lana Tetuanui

M. Bernard Jomier

Mme Marie-Pierre Monier

Mme Marie-Pierre de La Gontrie

Mme Cécile Cukierman

M. Alain Milon, rapporteur

M. Martin Lévrier

M. Yan Chantrel

M. Olivier Henno

M. Pierre Ouzoulis

M. Bernard Fialaire

M. Bernard Buis

Mme Raymonde Poncet Monge

M. Philippe Folliot

M. Emmanuel Capus

Adoption de l'article.

Article 4 (*priorité*) (p. 420)

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur

M. Patrick Kanner

Mme Silvana Silvani

Mme Corinne Bourcier

M. Pierre Ouzoulis

M. Olivier Jacquin

M. Jean-Claude Tissot

Mme Annie Le Houerou

Mme Cécile Cukierman

M. Daniel Chasseing

M. Alexandre Ouizille

M. Martin Lévrier

Mme Raymonde Poncet Monge

M. Bernard Fialaire

M. Alain Houpert

Suspension et reprise de la séance (p. 424)

PRÉSIDENCE DE M. DIDIER MANDELLI

5. **Mise au point au sujet d'un vote** (p. 425)

6. **Droit à l'aide à mourir et soins palliatifs.** – Suite de la discussion de deux propositions de loi dans les textes de la commission (p. 425)

PROPOSITION DE LOI RELATIVE À L'ASSISTANCE MÉDICALE À
MOURIR (SUITE) (p. 425)

Rappel au règlement (p. 425)

M. Bernard Jomier

M. Philippe Mouiller, président de la commission des affaires sociales

Article 4 (*priorité*) (*suite*) (p. 425)

Amendement n° 73 rectifié *quater* de Mme Anne Chain-Larché. – Rejet.

Amendement n° 208 rectifié *quater* de Mme Marie-Pierre de La Gontrie; sous-amendements n°s 335 de M. Olivier Henno et 341 de M. Bernard Jomier. – Rejet des deux sous-amendements et, par scrutin public n° 148, de l'amendement.

Amendement n° 328 rectifié *ter* de M. Olivier Cadic. – Rejet par scrutin public n° 149.

Amendements identiques n°s 209 rectifié *ter* de Mme Marie-Pierre de La Gontrie, 246 rectifié *bis* de M. Xavier Iacovelli, 275 rectifié *ter* de M. Olivier Cadic et 281 de

Mme Silvana Silvani. – Rejet, par scrutin public n° 150, des amendements n°s 209 rectifié *ter*, 275 rectifié *ter* et 281, l'amendement n° 246 rectifié *bis* n'étant pas soutenu.

Rappel au règlement (p. 431)

Mme Frédérique Puissat

Article 4 (*priorité*) (*suite*) (p. 431)

Suspension et reprise de la séance (p. 439)

Amendement n° 343 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 242 de M. Christopher Szczurek. – Non soutenu.

Amendement n° 252 rectifié de Mme Anne Souyris. – Rejet.

Amendement n° 282 de Mme Silvana Silvani. – Rejet.

Amendement n° 66 rectifié de M. Dominique de Legge. – Adoption.

Amendement n° 186 rectifié de Mme Véronique Guillotin. – Rejet par scrutin public n° 151.

Amendement n° 13 rectifié *ter* de M. Francis Szpiner. – Retrait.

Amendement n° 24 rectifié de M. Olivier Henno. – Rejet.

Amendement n° 253 rectifié de Mme Anne Souyris. – Rejet par scrutin public n° 152.

Amendement n° 283 rectifié de Mme Silvana Silvani. – Rejet par scrutin public n° 153.

Amendements identiques n°s 55 rectifié de M. Olivier Henno et 141 rectifié de M. Bernard Jomier. – Rejet, par scrutin public n° 154, des deux amendements.

Amendement n° 254 rectifié de Mme Anne Souyris. – Rejet par scrutin public n° 155.

Amendement n° 323 de M. Stéphane Ravier. – Rejet.

Renvoi de la suite de la discussion.

7. **Ordre du jour** (p. 449)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENCE DE MME SYLVIE VERMEILLET

vice-présidente

Mme la présidente. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à neuf heures trente.)

1

QUESTIONS ORALES

Mme la présidente. L'ordre du jour appelle les réponses à des questions orales.

IMPOSSIBILITÉ POUR LES MAJEURS HANDICAPÉS
PROPRIÉTAIRES DE LEUR LOGEMENT ET RATTACHÉS
FISCALEMENT À LEURS PARENTS D'OBTENIR
MAPRIMERÉNOV'

Mme la présidente. La parole est à M. André Guiol, auteur de la question n° 824, adressée à Mme la ministre déléguée auprès de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, chargée de l'autonomie et des personnes handicapées.

M. André Guiol. Madame la ministre, ma question porte sur l'impossibilité pour les majeurs présentant un handicap, propriétaires de leur logement et rattachés fiscalement à leurs parents, d'obtenir MaPrimeRénov'.

Pour instruire une demande d'aide MaPrimeRénov', l'Agence nationale de l'habitat (Anah) exige notamment la production d'un numéro fiscal et d'un avis d'imposition.

Cette exigence, pleinement fondée, permet de s'assurer du respect des obligations déclaratives du contribuable, mais aussi des conditions de revenus et de la correspondance d'identité entre le contribuable demandeur et l'occupant du bien concerné par les travaux de rénovation.

Ces exigences, bien compréhensibles dans la quasi-totalité des cas, conduisent à écarter du bénéfice de MaPrimeRénov' les majeurs handicapés propriétaires de leur résidence et rattachés fiscalement à leurs parents. Cette situation spécifique n'a pas été anticipée lors de la mise en place du dispositif d'aide et la volonté du législateur n'était certainement pas d'écarter du bénéfice de cette aide des citoyens dans cette situation. La même difficulté est d'ailleurs constatée pour MaPrimeAdapt'.

Madame la ministre, il est nécessaire de faire évoluer la procédure afin d'éviter cet écueil en permettant que, lorsque la personne majeure handicapée est rattachée fiscalement à un foyer, le numéro fiscal de ce foyer puisse être utilisé lors du dépôt de son dossier MaPrimeRénov' ou MaPrimeAdapt'.

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, *ministre déléguée auprès de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, chargée de l'autonomie et des personnes handicapées.* Monsieur le sénateur Guiol, je vous remercie pour votre question, qui permet de mettre en avant les enjeux de l'adaptation des logements à la diversité des handicaps.

Vous soulignez, à juste titre, que le niveau de ressources du demandeur est un élément déterminant dans l'instruction par l'Anah des demandes d'aide. La détermination du niveau de ressources est nécessaire à plusieurs titres : cela permet d'apprécier l'éligibilité aux dispositifs, de déterminer le montant de la subvention et de lutter contre les fraudes.

En conséquence, un propriétaire ne disposant pas de son propre revenu fiscal de référence, comme une personne rattachée au foyer fiscal de ses parents, n'est pas éligible aux dispositifs MaPrimeRénov' et MaPrimeAdapt'. Un majeur handicapé propriétaire de son logement, mais rattaché au foyer fiscal de ses parents, ne peut donc pas bénéficier d'une subvention de l'Anah.

En revanche, ce rattachement au foyer fiscal, qui est sans limite d'âge pour les majeurs en situation de handicap, ouvre droit à d'autres avantages fiscaux comme la majoration du nombre de parts fiscales prises en compte pour le calcul du quotient familial. Les personnes concernées ont le choix entre les différents dispositifs.

De son côté, le dispositif MaPrimeAdapt', spécifiquement conçu pour les personnes en situation de handicap, permet d'accorder une aide financière au foyer dans son ensemble pour adapter le logement. En pratique, la majorité de ces aides concernent des adultes qui résident au domicile de leurs parents ou qui sont hébergés à titre gratuit dans un logement appartenant à ces derniers. Dans les deux cas, l'aide est versée directement aux parents en qualité de propriétaires du logement.

Mme la présidente. La parole est à M. André Guiol, pour la réplique.

M. André Guiol. Madame la ministre, je vous remercie pour ces informations. Je les transmettrai aux – nombreuses – personnes concernées qui m'ont contacté à ce sujet.

J'imaginai qu'il s'agissait simplement d'une question de procédure et qu'il serait simple de la régler – j'avais même quelques scrupules à vous poser cette question. Je constate que cela soulève d'autres problèmes.

Reconnaissons toutefois que la situation actuelle paraît assez cocasse, voire injuste. Je vous remercie de vous pencher sur ce dossier afin de voir si l'on peut trouver une solution pour les personnes concernées.

RECONNAISSANCE DE LA MYOLOGIE ET DU
RÔLE JOUÉ PAR LE MUSCLE

Mme la présidente. La parole est à M. Philippe Mouiller, auteur de la question n° 683, adressée à Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées.

M. Philippe Mouiller. La myologie est une discipline médicale et scientifique transversale, à l'interface de plusieurs spécialités.

Les muscles jouent un rôle capital dans la motricité et la mobilité, mais pas seulement. Ils rythment notre respiration et notre activité cardiaque et contribuent à l'entretien de la mémoire et à notre santé mentale. Ils préviennent le développement des maladies cardiovasculaires, métaboliques et neurodégénératives et permettent de prévenir les récives de certains cancers.

L'état de nos muscles est un indicateur de l'état de santé de toutes et tous et leur entretien est un facteur essentiel de prévention.

Depuis de nombreuses années, grâce notamment aux travaux sur le muscle malade impulsés et portés par l'AFM-Téléthon, l'Institut de myologie et d'autres équipes scientifiques sur le territoire national, les connaissances se sont profondément améliorées. Nous vivons par ailleurs une véritable révolution avec les premiers succès de traitements innovants contre des maladies du muscle particulièrement graves. En outre, le nombre d'essais cliniques augmente de manière significative.

Dans ce contexte très favorable, pourriez-vous, madame la ministre, nous préciser les engagements et les actions que vous entendez mettre en place pour sensibiliser le grand public au rôle vital du muscle dans le « bien grandir », le « bien vivre » et le « bien vieillir », pour donner une véritable place au muscle dans le parcours de santé et systématiser la pratique d'une activité physique dans les trajectoires de soins, pour faire reconnaître la myologie comme discipline médicale et scientifique transversale et pour soutenir et financer la recherche sur le muscle ?

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, ministre déléguée auprès de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, chargée de l'autonomie et des personnes handicapées. Monsieur le sénateur Philippe Mouiller, je vous remercie pour votre question, qui porte sur le rôle essentiel de nos muscles et l'importance de la myologie. Comme vous l'avez souligné, c'est une discipline transversale qui implique des neurologues, des pédiatres, des médecins rééducateurs, des biologistes et de nombreux professionnels paramédicaux.

En lien avec les acteurs du secteur, le ministère de la santé a structuré depuis vingt ans un réseau de soins et de recherche autour des centres de référence des maladies rares qui travaillent sur les pathologies neuromusculaires ; les myopathies y sont pleinement intégrées.

En termes de prévention – vous en avez parlé –, la préservation et le renforcement de la masse musculaire sont essentiels tout au long de la vie. La promotion de l'activité physique est d'ailleurs incluse dans le dispositif Mon bilan prévention, qui permet de sensibiliser nos concitoyens, comme vous l'appellez de vos vœux. Elle est également permise par la prescription d'activités physiques adaptées à

certain patients, notamment ceux qui sont atteints de maladies chroniques, et facilitée par le réseau des maisons sport-santé, mis en place depuis 2019.

Pour ce qui est de la formation, le caractère transversal de cette question incite à développer des compétences partagées entre tous les professionnels impliqués. La physiologie musculaire et les bases de la myologie sont désormais incluses dans toutes les maquettes de formation, ce qui assure un socle minimal pour tous. Il existe aussi un diplôme interuniversitaire national de myologie, qui est ouvert à tous les professionnels de santé.

Nous investissons également dans la recherche, qui est par ailleurs très soutenue par l'AFM-Téléthon.

Le Gouvernement – je vous le confirme – est pleinement mobilisé pour continuer de soutenir l'ensemble de ces dispositifs et cet enjeu sera bien pris en compte dans le plan grand âge que le Gouvernement entend présenter prochainement.

Mme la présidente. La parole est à M. Philippe Mouiller, pour la réplique.

M. Philippe Mouiller. Je vous remercie pour ces précisions, madame la ministre. Nous sommes globalement d'accord.

Tout l'enjeu réside désormais dans notre capacité à déployer l'ensemble de ces moyens au bénéfice des patients. Rappelons que la prévention sera fondamentale dans la médecine de demain. Or, en la matière, la question des muscles est essentielle. Il me semble donc que nous avons un objectif commun.

TRAÇABILITÉ ET SÉCURITÉ DES PROTHÈSES
DENTAIRES CONTENANT DU COBALT-CHROME

Mme la présidente. La parole est à M. Philippe Mouiller, en remplacement de Mme Christine Bonfanti-Dossat, auteur de la question n° 743, adressée à Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées.

M. Philippe Mouiller. Madame la ministre, en France, des milliers de patients portent des prothèses dentaires sans disposer d'une information claire sur leur origine ou sur les matériaux qui les composent. Certaines de ces prothèses contiennent du cobalt-chrome, substance classée cancérigène, sans que les patients en soient informés, ni au moment du choix du dispositif ni lors de la facturation.

Ces prothèses, souvent importées, sont facturées au même prix que celles qui sont fabriquées en France et aucune obligation réelle de traçabilité n'est imposée aux praticiens. Cette situation crée une opacité inacceptable, elle expose les patients à un risque sanitaire non choisi et elle pénalise les laboratoires français, soumis à des normes strictes de fabrication, alors que la concurrence étrangère y échappe.

Les questions sont simples, madame la ministre. Comment le Gouvernement entend-il rendre obligatoire l'indication de l'origine et de la composition précise des prothèses dentaires sur les documents remis aux patients ? Pouvez-vous éventuellement nous indiquer un calendrier pour la mise en œuvre de cette obligation ?

Si tel n'était pas le cas, comment le Gouvernement justifie-t-il que des patients puissent encore être exposés à des matériaux potentiellement dangereux, sans information claire ni consentement éclairé ?

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, *ministre déléguée auprès de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, chargée de l'autonomie et des personnes handicapées*. Monsieur le sénateur, je vous prie d'excuser l'absence de Stéphanie Rist, ministre de la santé, qui m'a chargée de vous répondre.

Mme la sénatrice Bonfanti-Dossat interroge le Gouvernement sur la traçabilité et la sécurité des prothèses dentaires qui contiennent du cobalt-chrome, ainsi que sur l'information délivrée aux patients.

Les attentes des patients en matière de transparence sur les matériaux utilisés et sur l'origine de ces dispositifs médicaux sont légitimes.

Le cobalt est une substance classée comme cancérigène et toxique pour la reproduction de catégorie 1B. Cette classification repose toutefois sur des données issues d'études menées chez l'animal ou *in vitro*, après des expositions par voie respiratoire ou orale. À ce jour, l'état des connaissances scientifiques ne permet pas d'établir un risque sanitaire avéré chez l'humain. Toutefois, une vigilance renforcée est justifiée et c'est précisément ce que met en place le ministère.

L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) a ainsi lancé fin 2024 un contrôle de marché qui a mis en évidence que la présence de cobalt était généralement bien mentionnée sur l'étiquetage des dispositifs, mais que la prise en compte des exigences en matière d'informations sur les substances classées cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR) et la justification de leur utilisation restaient assez hétérogènes selon les fabricants. L'ANSM travaille donc à l'amélioration du respect de ces exigences.

La question de Mme Bonfanti-Dossat met également en avant les enjeux de concurrence équitable par l'information des patients sur la provenance et la composition des prothèses dentaires. Le devis, qui est obligatoirement établi avant la pose d'une prothèse, doit mentionner non seulement la provenance de celle-ci, mais également la nature des matériaux utilisés et les risques associés. La direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) poursuit ses contrôles à ce sujet.

La ministre de la santé souhaite réaffirmer la mobilisation complète des services de l'État dans le suivi et la mise en œuvre de ces exigences.

Mme la présidente. La parole est à M. Philippe Mouiller, pour la réplique.

M. Philippe Mouiller. Merci, madame la ministre, pour votre réponse. Nous attendons avec impatience le résultat des travaux de l'ANSM.

Par ailleurs, nous avons bien entendu la volonté du Gouvernement de mobiliser les services de l'État pour réaliser des contrôles. Il est clair qu'ils doivent être amplifiés, en particulier pour ce type de dispositif médical, car chacun sait que l'application des mesures prévues n'est pas toujours pleine et entière – différents rapports sur la fraude l'ont montré.

Nous devons donc être vigilants et pleinement mobilisés ; c'est un enjeu de santé publique, de prévention et de bonne gestion des finances publiques, notamment celles de la sécurité sociale.

CONSÉQUENCES DE LA RÉFORME ANNONCÉE DU SYSTÈME D'ASSURANCE MALADIE SUISSE, DITE LAMAL, SUR LES SALARIÉS FRONTALIERS FRANÇAIS

Mme la présidente. La parole est à M. Cyril Pellevat, auteur de la question n° 842, adressée à Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées.

M. Cyril Pellevat. Je souhaite attirer l'attention du Gouvernement sur un sujet qui concerne directement des milliers de nos concitoyens : les conséquences potentielles de la réforme annoncée du système d'assurance maladie suisse, la LAMal, pour les salariés frontaliers français.

Le canton de Genève soutient un projet qui prévoit qu'à compter de 2028 les assurés résidant à l'étranger, parmi lesquels figurent nos travailleurs frontaliers, seraient intégrés au mécanisme suisse de compensation des risques, jusqu'ici réservé aux seuls résidents helvétiques. L'objectif affiché est de répartir plus équitablement les coûts de l'assurance maladie entre les cantons suisses, mais derrière ces blandices de justice et d'équité se profile une réforme qui risque d'avoir un effet collatéral lourd de conséquences pour nos frontaliers.

Les estimations récentes évoquent en effet une hausse possible de 60 % à 65 % des cotisations pour les assurés frontaliers genevois. En Haute-Savoie, où vivent plusieurs dizaines de milliers de travailleurs concernés, cela représenterait une charge financière considérable pour les ménages. Il s'agit d'une menace directe sur leur pouvoir d'achat, sur l'attractivité de l'emploi frontalier, mais aussi sur la compétitivité des entreprises de nos territoires transfrontaliers.

Cette réforme intervient en outre dans un contexte sensible de renégociation des conventions bilatérales franco-suisse en matière de sécurité sociale et de santé. Elle suscite de fortes inquiétudes au sein des associations de frontaliers, qui demandent des mesures transitoires, un accompagnement spécifique et, surtout, des garanties pour éviter une pénalisation brutale des travailleurs.

Madame la ministre, les frontaliers sont des acteurs essentiels de la vitalité économique de nos territoires transfrontaliers. Dans ce contexte, quelles initiatives le Gouvernement entend-il prendre pour que cette réforme suisse ne se traduise pas par une augmentation disproportionnée des primes pour les travailleurs transfrontaliers ? Comment comptez-vous soutenir concrètement les salariés et les entreprises concernés face à l'impact économique prévisible de cette réforme ?

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, *ministre déléguée auprès de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, chargée de l'autonomie et des personnes handicapées*. Monsieur le sénateur Pellevat, vous interrogez Mme la ministre de la santé sur le projet de réforme de l'assurance maladie suisse, ainsi que sur ses conséquences pour les frontaliers français, qui pourraient être significatives.

Cette réforme, initialement prévue pour 2026, est désormais envisagée pour 2028. Le Gouvernement se satisfait de ce décalage, qui va permettre d'engager un travail étroit avec nos partenaires suisses et de nous coordonner avec les associations de frontaliers.

Il faut rappeler que seuls les frontaliers qui ont choisi de relever de l'assurance maladie suisse sont concernés par cette réforme. Leurs cotisations sont régies exclusivement par le droit suisse, en conformité avec le droit européen en matière de sécurité sociale.

L'impact de cette réforme pourra être évoqué dans les instances de coopération bilatérale franco-suisse. Notre objectif est clair : garantir que les droits des frontaliers ne soient pas pénalisés et obtenir des mécanismes de compensation ou d'étalement des coûts pour limiter l'impact sur leur pouvoir d'achat.

En parallèle, nous travaillons avec les acteurs locaux – collectivités, associations de frontaliers, entreprises... – pour anticiper correctement les solutions d'accompagnement. Cela pourrait notamment passer par des aides ciblées ou un renforcement des dispositifs de complémentaire santé. La Haute-Savoie, particulièrement exposée, bénéficiera d'une attention prioritaire. Les services du ministère, notamment la direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (Ddets) de Haute-Savoie, suivent de très près ce dossier.

Cette réforme suisse, si elle vise une meilleure équité entre les cantons, ne peut se faire au détriment des travailleurs transfrontaliers, qui sont des piliers de notre coopération économique et qui se soignent majoritairement en France.

Mme la présidente. La parole est à M. Cyril Pellevat, pour la réplique.

M. Cyril Pellevat. Je vous remercie, madame la ministre, pour ces informations. Je serai particulièrement attentif à ce dossier, en particulier dans le cadre des instances transfrontalières dont je suis membre.

Vous semblez envisager un soutien de l'État ; je serai également très attentif à ce qu'il soit mis en place en cas de besoin.

Il existe aujourd'hui deux systèmes d'assurance : la LAMal et la sécurité sociale française – cette dernière est majoritairement utilisée de nos jours. Avant 2015, un système d'assurance privée fonctionnait bien, mais il a été supprimé par le gouvernement de l'époque. Sans cette suppression, nous ne connaîtrions pas les difficultés dont nous parlons aujourd'hui.

DÉFAILLANCES DU LOGICIEL D'AUTORISATION DES RÈGLEMENTS DES PRESTATIONS EN ESPÈCES GÉNÉRALISÉES LIÉS AUX ARRÊTS DE TRAVAIL

Mme la présidente. La parole est à M. Philippe Grosvalet, auteur de la question n° 313, adressée à Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées.

M. Philippe Grosvalet. Un arpège désigne une succession de notes qui créent un accord. Jouées ensemble, elles forment une harmonie.

Arpège est aussi le nom du nouveau logiciel de paiement des arrêts maladie, qui ne rend pas vraiment hommage au nom dont il s'inspire... Ce logiciel est expérimenté depuis octobre 2024 dans les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) de Loire-Atlantique et de Vendée. Depuis lors, on constate que des milliers de demandes d'assurés n'ont pas été traitées correctement. Ces graves défaillances ont entraîné des conséquences économiques critiques pour les personnes concernées, pouvant aller jusqu'à l'expulsion de leur

logement, la saisie de leurs moyens de transport ou le paiement d'intérêts. Certains assurés, acculés, ont dû reprendre leur travail malgré les avis médicaux.

Alertée, la direction de la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) a tout d'abord décidé de maintenir coûte que coûte le programme, puis, à la suite d'un changement de pied salutaire, elle en a annoncé l'abandon le 8 octobre dernier.

Cependant, le soulagement – en tout cas pour nous... – n'a été que de courte durée. En effet, Arpège est toujours en exploitation en Loire-Atlantique et en Vendée.

Madame la ministre, quand la Cnam mettra-t-elle un terme définitif à cette expérimentation désastreuse ?

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, ministre déléguée auprès de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, chargée de l'autonomie et des personnes handicapées. Monsieur le sénateur Grosvalet, vous interrogez le Gouvernement sur l'expérimentation Arpège. Cette application a été conçue, vous l'avez dit, pour accélérer le traitement des arrêts de travail par les CPAM, avec deux objectifs : simplifier et fiabiliser le processus au bénéfice des assurés sociaux, et verser plus rapidement les indemnités journalières.

Elle fait l'objet d'une présérie dans les CPAM de Vendée et de Loire-Atlantique et, malgré de nombreux travaux préparatoires et des correctifs apportés pendant cette présérie, des difficultés persistent, ce qui a conduit à la décision de suspendre son déploiement. Il nous faut maintenant une nouvelle feuille de route.

Plusieurs actions ont été mises en œuvre par l'assurance maladie pour accompagner les assurés et les agents des CPAM.

Un dispositif d'entraide nationale a été mis en place pour appuyer les deux CPAM dans le traitement des dossiers afin de l'accélérer.

Un audit externe a également été mandaté pour analyser la situation de ces CPAM expérimentatrices. Il permettra d'évaluer la capacité d'Arpège à gérer tous les cas d'indemnités journalières, y compris les plus complexes, et de proposer des scénarios pour sécuriser le traitement des dossiers et améliorer les conditions de travail des agents. Il sera rendu public en février 2026 – donc très prochainement – et l'assurance maladie pourra alors décider de poursuivre ou non le déploiement d'Arpège et, le cas échéant, selon quelles modalités.

Cet audit externe nous permettra de déterminer comment avancer sur cette question. Dans cette attente, les CPAM désignées pour soutenir les caisses expérimentatrices doivent permettre de fluidifier le traitement des dossiers pour ne pas pénaliser les assurés.

Mme la présidente. La parole est à M. Philippe Grosvalet, pour la réplique.

M. Philippe Grosvalet. On peut concevoir qu'une expérimentation, voire une erreur, permette aux services publics d'avancer et d'améliorer le service rendu.

Toutefois, quand une erreur est constatée, il ne faut pas s'obstiner, il faut savoir renoncer ! Puisque cela nuit à des milliers de personnes, il serait de bon ton de reconnaître ses erreurs, de ne pas s'entêter et de ne pas aller dans le mur afin de ne pas mettre en difficulté nos concitoyens.

Madame la ministre, je vous demande avec insistance d'agir pour que la Cnam reconnaisse enfin cette grave erreur.

SITUATION ALARMANTE DES ENFANTS PRIS EN
CHARGE PAR L'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE

Mme la présidente. La parole est à M. Joshua Hochart, auteur de la question n° 840, adressée à Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées.

M. Joshua Hochart. Depuis plusieurs années, de nombreux rapports et décisions de justice mettent en lumière des dysfonctionnements structurels au sein du dispositif chargé de protéger les mineurs les plus vulnérables par l'intermédiaire de l'aide sociale à l'enfance (ASE).

Ces dernières semaines encore, plusieurs affaires particulièrement préoccupantes ont mis en évidence des cas de maltraitance au sein même de structures ou de familles d'accueil pourtant censées garantir la sécurité des enfants qui leur sont confiés.

En décembre dernier, il a été révélé qu'on avait humilié un enfant placé dans un foyer à Paris, en lui rasant la tête de manière forcée. Un autre cas, plus dramatique encore, concerne un mineur enfermé, puis placé dans une machine à laver, par ses parents, une famille suivie par l'ASE depuis la naissance de l'enfant, ce qui a suscité une profonde indignation dans l'opinion publique. Ces événements révèlent des failles majeures dans la capacité des institutions à assurer un contrôle rigoureux et constant des conditions d'accueil.

Je souhaite également soulever la question cruciale de l'orientation des mineurs.

Il apparaît que des enfants victimes de violences intrafamiliales sont trop souvent placés dans les mêmes structures que des adolescents ou des enfants présentant des comportements relevant de la délinquance. Cette cohabitation forcée, dénoncée par de nombreux professionnels, fragilise encore davantage les enfants les plus vulnérables, accroît les tensions et peut mettre en danger aussi bien les mineurs que les équipes éducatives.

Madame la ministre, le Gouvernement entend-il réformer rapidement et de manière ambitieuse les mécanismes d'orientation des enfants confiés à l'ASE, afin de garantir une séparation claire entre les mineurs nécessitant une protection contre la maltraitance et ceux devant faire l'objet d'un accompagnement éducatif renforcé en raison de faits de délinquance ?

Quelles sont les mesures prises pour renforcer les contrôles, notamment dans les familles d'accueil et les établissements associatifs, afin de prévenir la répétition de situations dramatiques ?

Enfin, nous réclamons depuis longtemps que les parlementaires puissent visiter les établissements médico-sociaux accueillant des mineurs et des jeunes majeurs, à l'image de ce qui est déjà prévu pour certains lieux de privation de liberté. Une telle possibilité permettrait d'assurer un

contrôle supplémentaire, de renforcer la transparence et de garantir la bientraitance des enfants confiés à la responsabilité de l'État.

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, ministre déléguée auprès de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, chargée de l'autonomie et des personnes handicapées. Monsieur le sénateur Hochart, la violence perpétrée à l'encontre d'enfants qui devraient être protégés est tout à fait inacceptable. Le Gouvernement a immédiatement dénoncé ces faits et a engagé les procédures qui conviennent.

D'une manière plus générale, le Gouvernement rejoint les constats que vous dressez – ce sont aussi ceux de la commission d'enquête de l'Assemblée nationale sur les manquements des politiques publiques de protection de l'enfance – et a décidé de faire de la protection de l'enfance une priorité. Cette priorité mobilise le garde des sceaux, Gérard Darmanin, et la ministre de la santé, Stéphanie Rist.

Des travaux sont engagés pour dépasser les constats et mettre en place des réponses durables et opérationnelles.

Il s'agit d'abord de renforcer le pilotage national, nécessaire pour améliorer la connaissance et le suivi des politiques mises en œuvre, avec la mise en place d'un système d'information dédié à la protection de l'enfance pour mieux assurer le suivi des parcours et éviter les ruptures.

La question de la santé des enfants protégés constitue aussi un axe central de cette refondation : à cet égard, la mise en place d'un parcours de soins coordonné et renforcé est prévue dans le cadre de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) inscrit dans la loi de financement de la sécurité sociale.

Ce parcours va permettre d'assurer un bilan à l'entrée de l'enfant dans le dispositif et de mettre en place les actions de soins nécessaires. Son déploiement s'appuiera sur les enseignements des expérimentations Pégase et Santé protégée, dont les financements sont par ailleurs sécurisés.

Par ailleurs, nous continuons de soutenir les centres d'appui à l'enfance qui sont développés par le professeur Céline Greco.

Enfin, un projet de loi sera très prochainement présenté par le garde des sceaux et la ministre de la santé pour replacer le parcours de vie de l'enfant au cœur du dispositif. Cette étape majeure est corrélée avec l'engagement de l'État inscrit dans le budget pour 2026.

Mme la présidente. La parole est à M. Joshua Hochart, pour la réplique.

M. Joshua Hochart. Nous connaissons tous la situation dramatique de l'aide sociale à l'enfance en France, particulièrement dans le département du Nord, où plus de 22 000 enfants sont ainsi pris en charge.

Je connais cette situation, parce que j'y suis attentif. Je sais qu'il en est de même pour vous, madame la ministre, d'autant que vous siégez au conseil départemental du Nord. Et vous êtes aussi membre du Gouvernement. Il est donc temps d'agir !

LOI NARCOTRAFFIC, POUR UN ACTE 2 SUR LE
VOLET PRÉVENTION

Mme la présidente. La parole est à Mme Marion Canalès, auteure de la question n° 872, adressée à Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées.

Mme Marion Canalès. Il y a quasiment un an, notre assemblée adoptait la proposition de loi visant à sortir la France du piège du narcotrafic, qui faisait suite aux travaux d'une commission d'enquête du Sénat. Ces travaux, menés par Étienne Blanc et Jérôme Durain, ont permis de documenter de manière inédite l'organisation des filières, l'économie du trafic et, surtout, les conséquences sécuritaires qui en découlent.

La commission d'enquête alertait, en préambule de son rapport, sur les failles béantes dans l'action des pouvoirs publics en amont de la lutte, rappelant que la bataille contre le narcotrafic se jouerait à la fois sur la prévention de la consommation et sur la dissuasion de l'entrée dans les trafics, ces deux volets devant impérativement être menés en parallèle – c'était l'une des premières préconisations de la commission d'enquête. Les auteurs du rapport appelaient ainsi explicitement à un acte 2.

Quasiment un an après l'adoption de cette loi, le volet préventif, pourtant identifié comme indispensable, reste encore un point beaucoup trop silencieux de nos débats.

Le 17 décembre dernier, j'ai participé au débat sur les suites de la loi sur le narcotrafic organisé ici, au Sénat, en présence de pas moins de dix ministres.

Aujourd'hui, bien que les constats se multiplient et que l'Office anti-stupéfiants (Ofast) ne cesse de répéter que la lutte contre le narcotrafic doit s'inscrire dans un cadre plus large en intégrant la dimension de santé publique, alors qu'au niveau européen le Groupe Pompidou (Groupe de coopération internationale du Conseil de l'Europe sur les drogues et les addictions) recommande une approche pluridimensionnelle articulant prévention et réduction des risques, et que le Forum français pour la sécurité urbaine, ainsi que son homologue européen, appellent également à mieux relier politique de santé et politique de sécurité, nous ne voyons toujours rien venir !

Le Gouvernement aurait pu prendre des initiatives. Je pense que l'un de nos collègues – je ne prêche pas pour ma paroisse – aurait pu être nommé parlementaire en mission, que sais-je encore... Pour autant, nous sentons aujourd'hui qu'il attend de nouveau une initiative de notre part, alors qu'il aurait pu et aurait dû prendre la main.

Madame la ministre, l'acte 1 a été adopté à l'unanimité dans notre chambre. Pour ce qui concerne l'acte 2, tous les objectifs sont partagés et nous pourrions parvenir à des propositions efficaces et soutenues unanimement. Quels sont les objectifs du Gouvernement en termes calendaires ?

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, ministre déléguée auprès de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, chargée de l'autonomie et des personnes handicapées. Madame la sénatrice Marion Canalès, je vous prie tout d'abord d'excuser l'absence de Mme la ministre de la santé, Stéphanie Rist, qui m'a chargée de vous apporter la réponse suivante.

Le Gouvernement partage le constat de la commission d'enquête sénatoriale : cette politique de lutte contre le narcotrafic ne peut être pleinement efficace sans un renforcement clair et structuré de son volet sanitaire et de son volet préventif, en articulation étroite avec les politiques de sécurité.

Le Gouvernement souhaite également rappeler que nous constatons en France un recul de la consommation de tabac, d'alcool et de cannabis chez les mineurs, mais aussi l'émergence de nouvelles menaces, notamment la progression de la cocaïne et des drogues de synthèse, ainsi que les conduites addictives sans substance, souvent amplifiées par l'environnement numérique.

Dans ce contexte, nous mobilisons un ensemble de mesures de prévention et de protection à destination des jeunes. Le Gouvernement est convaincu que la prévention des usages, la protection des mineurs et la réduction des vulnérabilités sont les leviers essentiels pour tarir durablement ces filières criminelles.

Face à ces enjeux, le Gouvernement a ainsi défini plusieurs priorités : le lancement d'un plan de prévention ciblé sur les usages nocifs de l'alcool, qui comprend un axe dédié aux jeunes ; le déploiement de campagnes nationales de prévention portant sur les addictions, y compris aux substances illicites ; l'accélération des programmes de renforcement des compétences psychosociales ; l'amélioration du repérage, de l'orientation et de la prise en charge des addictions ; enfin, la mise en place d'un comité de pilotage interministériel consacré à la protection des mineurs face aux écrans, qui intègre également la prévention des addictions.

Une attention particulière est donc portée aux mineurs exposés au trafic, qui cumulent les vulnérabilités. Nous renforçons le repérage précoce, les dispositifs dits d'aller-vers, et la coordination entre les acteurs sanitaires, éducatifs, sociaux et judiciaires.

APPLICATION DE LA VOLONTÉ DU LÉGISLATEUR
DE SUPPRIMER LE DÉLAI DE CARENCE À LA
RÉOUVERTURE DE DROITS À LA SÉCURITÉ
SOCIALE LORS D'UN RETOUR EN FRANCE

Mme la présidente. La parole est à Mme Mélanie Vogel, auteure de la question n° 881, transmise à Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées.

Mme Mélanie Vogel. Madame la ministre, lors de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS), le Parlement a voté, à l'unanimité au Sénat, puis à une écrasante majorité à l'Assemblée nationale, la suppression du délai de carence pour l'affiliation des Français de l'étranger à la sécurité sociale lors de leur retour en France.

Ce délai de carence implique que, lorsque l'on revient de l'étranger, sauf exception, il faut attendre trois mois avant de pouvoir être affilié à la sécurité sociale. Ces trois mois peuvent entraîner de nombreuses difficultés, notamment lorsque l'on a une maladie chronique, lorsque l'on est enceinte ou lorsque l'on a un quelconque problème de santé. En trois mois, il peut se passer beaucoup de choses...

C'est un sujet très important pour les Français de l'étranger. Cette mesure a d'ailleurs été plébiscitée lors des assises de la protection sociale des Français de l'étranger. Une pétition que j'ai lancée sur le sujet a fait l'objet d'une mobilisation historique, ce qui montre qu'il s'agit d'un sujet très

important à un moment où, dans le monde, beaucoup de Françaises et de Français se posent la question de retourner éventuellement en France, compte tenu de la situation géopolitique internationale.

Le législateur est donc parfaitement clair : nous souhaitons, comme nous l'avons fait au moment de la crise de la covid, mettre fin à ce délai de carence. Le Conseil constitutionnel a censuré cette mesure du PLFSS, évidemment pour des raisons de forme et non pour des raisons de fond. Il n'a pas déclaré que la suppression du délai de carence était inconstitutionnelle ; il a simplement objecté que le véhicule législatif n'était pas le plus approprié.

Ma question est donc simple : devant cette volonté aussi claire, tant du législateur que des citoyennes et des citoyens français vivant à l'étranger, que compte faire le Gouvernement ?

Nous avons étudié la question. L'adoption d'un décret autonome pourrait être une solution. Si ce n'est pas celle que vous choisissez, quelle autre voie pourriez-vous privilégier pour supprimer enfin ce délai de carence ?

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, *ministre déléguée auprès de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, chargée de l'autonomie et des personnes handicapées.* Madame la sénatrice Vogel, vous interrogez le Gouvernement sur le délai de carence applicable à la réouverture des droits à la sécurité sociale lors d'un retour en France. Je vous prie d'excuser l'absence de la ministre de la santé, Stéphanie Rist, qui m'a chargée de vous apporter la réponse du Gouvernement.

Il convient de rappeler que cette mesure de suppression, adoptée lors de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale, a été déclarée non conforme par le Conseil constitutionnel.

La protection universelle maladie (PUMA) garantit à toute personne qui travaille ou réside en France de manière stable et régulière la prise en charge de ses frais de santé en cas de maladie ou de maternité. Pour être affilié à la PUMA, il est nécessaire de justifier d'une résidence ininterrompue de plus de trois mois ; c'est le principe général qui s'applique en l'espèce.

Ce principe évite notamment d'affilier des personnes qui ne contribuent pas à la solidarité nationale. Certains de nos concitoyens sont toutefois exonérés de cette condition, notamment les membres de familles qui rejoignent un assuré déjà affilié à un régime français.

D'autres exemptions existent également. Le code de la sécurité sociale ne cite pas explicitement les Français de l'étranger, mais le délai de carence de trois mois est supprimé pour celles et ceux qui reviennent s'installer en France si elles ou ils travaillent, si leur conjoint travaille ou réside en France depuis plus de trois mois, si elles ou ils bénéficient d'un maintien des droits, *via* notamment la carte européenne d'assurance maladie ou la Caisse des Français de l'étranger, ou encore si elles ou ils souscrivent une assurance volontaire en attendant de remplir ces différentes conditions.

Le Gouvernement estime donc qu'une large part des situations que vous évoquez est déjà couverte, mais il reste tout à fait disposé à étudier avec vous les cas restants de non-couverture qui seraient problématiques.

FERMETURE DU SITE DE LILLEBONNE EN SEINE-MARITIME DE L'ENTREPRISE ARLANXEO

Mme la présidente. La parole est à Mme Céline Brulin, auteure de la question n° 879, adressée à M. le ministre du travail et des solidarités.

Mme Céline Brulin. Madame la ministre, le 2 octobre dernier, la direction d'Arланxeo a annoncé la fermeture de son site de Lillebonne, en Seine-Maritime, entraînant la suppression de 165 emplois directs dans un bassin industriel déjà fragilisé, notamment par la cessation des activités chimiques d'ExxonMobil. C'est un nouveau coup porté à notre industrie, à notre souveraineté industrielle et, plus largement, à une filière stratégique pour notre pays : la chimie.

Ces derniers jours, les représentants du personnel et les organisations syndicales ont finalement signé un accord portant sur un plan dit de sauvegarde de l'emploi (PSE), au terme de négociations particulièrement difficiles. Je tiens ici à saluer leur engagement. Ils ont fait preuve de ténacité, malgré un climat social extrêmement dégradé et un profond sentiment d'abandon de la part de l'État.

Soyons clairs, Arlanxeo n'est pas une entreprise en difficulté. Elle appartient au groupe Aramco, compagnie pétrolière saoudienne qui a réalisé plus de 100 milliards de dollars de profits en 2024 et versé des dividendes colossaux. Pourtant, les salariés ont été traités avec un profond mépris, tandis que le Gouvernement s'est illustré par son absence, n'occupant jamais la place que l'État devrait pourtant tenir aux côtés des salariés pour défendre notre industrie, nos savoir-faire et, bien évidemment, les salariés eux-mêmes.

Des solutions existent pourtant pour maintenir l'activité. Je songe notamment à la possibilité d'un approvisionnement en matière première *via* le site de TotalEnergies de Gonfreville-l'Orcher. Il existe un pipeline qui le permettrait. Ces pistes n'ont cependant jamais été sérieusement examinées, et encore moins soutenues par l'État, qui aurait pourtant dû jouer pleinement son rôle face à ces grandes firmes.

Le Gouvernement entend-il enfin agir pour empêcher que des entreprises ne quittent notre territoire en laissant derrière elles des salariés, des savoir-faire, des territoires entiers à l'abandon, sans la moindre garantie ? C'est plus que jamais indispensable, me semble-t-il, dans le contexte international que nous connaissons.

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, *ministre déléguée auprès de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, chargée de l'autonomie et des personnes handicapées.* Madame la sénatrice Céline Brulin, je tiens tout d'abord à vous dire avec force que le Gouvernement est totalement mobilisé pour essayer d'empêcher les fermetures de sites industriels sur notre territoire et accompagner les salariés concernés en leur proposant des solutions grâce aux outils dont dispose l'État.

Vous exposez la situation de la Seine-Maritime qui, effectivement, vit une période de mutation industrielle majeure. Des projets industriels d'ampleur émergent grâce à la mobili-

sation de l'État et des acteurs locaux. En parallèle, on observe malheureusement des fermetures et des restructurations de sites historiques, comme celui de Lillebonne que vous avez évoqué, lequel est spécialisé dans la fabrication de caoutchouc synthétique.

Dans le contexte de l'annonce de la fermeture du site Arlanxéo, il a été décidé d'élargir le cadre de dialogue existant. Les discussions relatives au plan de sauvegarde se sont révélées complexes en raison de l'écart très important entre, d'une part, les revendications syndicales et, d'autre part, les concessions que l'entreprise était prête à accepter. Pour autant, avec l'appui de l'État, cette dernière a finalement accepté d'intégrer le budget du PSE dans les modélisations.

Il importe de souligner aussi la vigilance particulière des services de l'État dans ce dossier pour s'assurer du respect des règles relatives à la sécurité et aux conditions de travail des salariés.

Les élus, comme vous-même, madame la sénatrice, ont exprimé des préoccupations sur l'insuffisance des informations relatives à ces thématiques. La direction régionale et interdépartementale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Drieets) envisage donc l'envoi d'un nouveau courrier d'observations, qui portera notamment sur la méthodologie des catégories professionnelles, les critères d'ordre, le redémarrage de l'activité et les risques psychosociaux, ainsi que sur le fonctionnement de la cellule d'écoute qui sera mise en place.

DÉMATÉRIALISATION DES SERVICES PUBLICS ET NON-ACCÈS AUX DROITS

Mme la présidente. La parole est à M. Alexandre Basquin, auteur de la question n° 838, transmise à Mme la ministre de l'action et des comptes publics.

M. Alexandre Basquin. Monsieur le ministre, quand allez-vous prendre en compte les effets dévastateurs de la dématérialisation des services publics ? Quand entendrez-vous les voix de toutes celles et de tous ceux qui se retrouvent privés de leurs droits, faute d'accès à un agent derrière un guichet ?

Les chiffres du rapport d'octobre 2025 de la Défenseure des droits sur la relation des Français avec les services publics sont sans appel. Six usagers sur dix ont été en difficulté dans leurs relations avec les services publics, à cause, pour une très grande majorité d'entre eux, de l'absence de contact humain.

De la dématérialisation à la déshumanisation, il n'y a qu'un pas !

Toujours selon ce même rapport, les jeunes, pour 63 % d'entre eux, comme les personnes de plus de 55 ans, pour 59 % d'entre elles, ont énormément de mal avec leurs démarches administratives. La part des cadres et des professions intermédiaires, pourtant bien outillés, qui connaissent des difficultés a nettement augmenté. C'est donc bien plus complexe qu'un simple problème de fracture numérique.

Ces fortes difficultés ne sont pas sans conséquence. À cause d'elles, 23 % des sondés ont déclaré avoir renoncé à leurs droits. Le tout-numérique ou le tout-internet n'est plus supportable. Il faut remettre en urgence de l'humain au sein de nos services publics et de proximité. À la froideur des ordinateurs, préférons la chaleur humaine !

Les Français ont droit à des solutions alternatives à la dématérialisation lors de leurs démarches. Mieux, ils ont aussi le droit de vouloir vivre sans internet ou sans smartphone et de refuser d'utiliser des outils numériques. C'est une question de liberté, à mon sens, fondamentale.

Allez-vous faciliter pour toutes les démarches administratives la possibilité d'un accès humain, tant « surfer » sur les services en ligne est souvent difficile, parfois même impossible ? Ce ne serait là que justice et humanité.

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre délégué.

M. David Amiel, ministre délégué auprès de la ministre de l'action et des comptes publics, chargé de la fonction publique et de la réforme de l'État. Monsieur le sénateur, le numérique permet de répondre à des besoins qui sont exprimés par une partie de nos compatriotes. Vous le savez, aujourd'hui, près de 82 % des démarches sont réalisées en ligne, avec des progrès notables en matière de simplification. Je songe à ce qui a été rendu possible par le prélèvement à la source, par exemple, si nous évoquons la question des impôts.

Toutefois, vous avez raison de le rappeler, il faut toujours qu'il y ait des alternatives, pour que le numérique facilite l'accès au droit sans jamais en être la condition. En effet, nombre de nos compatriotes, par choix, par habitude ou par manque d'accès aux outils, ont impérativement besoin d'un contact humain.

Il y a d'abord l'accès par téléphone, qui reste très important pour beaucoup de nos compatriotes. En 2023, un plan d'amélioration de l'accueil téléphonique a été lancé, avec des objectifs exigeants : mesure et publication de la satisfaction des usagers ; meilleure visibilité des numéros ; développement du rappel, de la prise de rendez-vous et augmentation sans cesse croissante du taux de décroché, comme on dit techniquement. Ce plan est déployé dans trente réseaux de services publics dans le cadre du programme Services Publics +.

Outre le téléphone, il y a aussi l'accueil physique, que vous avez également mentionné dans votre question et qui est très important. Je voudrais à ce titre saluer le déploiement de France Services, qui offre dans tout le pays des réponses nouvelles. Nous avons désormais plus de 2 850 structures. C'est un franc succès, puisque plus de 19 millions d'accompagnements ont été réalisés depuis 2021, particulièrement ciblés sur des personnes éloignées du numérique. Les agents de France Services sont en quelque sorte des « médecins généralistes » du service public, qui accompagnent dans des démarches administratives souvent complexes des personnes auxquelles aucun site internet ne permettrait d'apporter une réponse satisfaisante.

Mme la présidente. La parole est à M. Alexandre Basquin, pour la réplique.

M. Alexandre Basquin. Monsieur le ministre, je suis conscient des avancées permises par France Services, mais il y a tout de même encore beaucoup d'insatisfactions. Pour s'en convaincre, il suffit de lire le rapport de la Défenseure des droits. Pour lever ces insatisfactions, il est nécessaire, à mon sens, de mettre beaucoup plus d'humanité dans nos services.

ASSUJETTISSEMENT DES ÉLUS LOCAUX FRONTALIERS AUX
COTISATIONS SUR LEURS INDEMNITÉS DE FONCTION

Mme la présidente. La parole est à Mme Sylviane Noël, auteure de la question n° 712, adressée à Mme la ministre de l'action et des comptes publics.

Mme Sylviane Noël. Monsieur le ministre, je souhaite attirer votre attention sur les règles d'assujettissement aux cotisations des indemnités de fonction des élus frontaliers.

L'article D. 382-34 du code de la sécurité sociale dispose que les indemnités de fonction des élus des collectivités territoriales sont assujetties aux cotisations et contributions sociales, dans la mesure où ces élus sont affiliés au régime général de la sécurité sociale, et ce pour l'ensemble des risques.

Pourtant, en vertu de l'article 11 du règlement n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, les personnes résidant en France qui exercent une activité professionnelle dans un pays étranger membre de l'Union européenne et sont affiliées à la sécurité sociale de celui-ci sont exonérées de cotisations sociales en France. Ce principe vaut également pour les travailleurs frontaliers travaillant en Suisse, comme le prévoit l'annexe de la décision du comité mixte institué par l'accord entre la Communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes.

Dans ce cadre, il semble donc que ni la contribution sociale généralisée (CSG) ni la contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS) ne doivent être prélevées sur les indemnités d'un élu frontalier qui aurait opté pour un régime de sécurité sociale suisse.

Je souhaiterais donc savoir quelle démarche un élu frontalier se trouvant dans cette situation doit entreprendre afin de pouvoir bénéficier de l'exonération à laquelle il a droit.

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre délégué.

M. David Amiel, ministre délégué auprès de la ministre de l'action et des comptes publics, chargé de la fonction publique et de la réforme de l'État. Madame la sénatrice, vous avez rappelé que l'article 11 du règlement n° 883/2004 posait le principe de l'unicité de la législation applicable. Pour le dire simplement, lorsque des personnes résident en France et exercent une activité salariée dans un autre État membre de l'Union européenne, la législation applicable est celle de ce second État.

En droit interne, les règles en matière d'assujettissement des indemnités de fonction des élus sont déterminées par l'article L. 136-1-1 du code de la sécurité sociale. Celui-ci dispose que la CSG et la CRDS sont dues « sur toutes les sommes, ainsi que les avantages et accessoires en nature ou en argent qui y sont associés, dus en contrepartie ou à l'occasion d'un travail, d'une activité ou de l'exercice d'un mandat ou d'une fonction élective ».

Toutefois, ces dispositions du code de la sécurité sociale ne s'appliquent aux indemnités de fonction des élus des collectivités territoriales que si ces élus sont domiciliés fiscalement en France et à la charge d'un régime obligatoire français d'assurance maladie. En conséquence, quand bien même l'indemnité de fonction proviendrait d'un revenu de source française, les indemnités de fonction d'un élu d'une collectivité qui résiderait en France et serait affilié à la sécurité sociale d'un autre État membre ne sauraient être assujetties à la CSG

et à la CRDS, dès lors que la règle d'assujettissement repose sur l'affiliation au régime général pour les cotisations et à un régime d'assurance maladie pour la CSG sur les revenus d'activité.

Il revient donc à la collectivité qui verse ces indemnités d'appliquer le bon régime et de traiter ces indemnités comme étant exemptées de ces prélèvements. Nous sommes bien entendu à votre disposition pour éclaircir tel ou tel point si cela s'avérerait nécessaire.

CONTINUITÉ DES AVANTAGES
COLLECTIVEMENT ACQUIS POUR LES AGENTS
DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE

Mme la présidente. La parole est à M. Michaël Weber, auteur de la question n° 696, adressée à Mme la ministre de l'action et des comptes publics.

M. Michaël Weber. Monsieur le ministre, les chambres régionales et territoriales des comptes multiplient aujourd'hui les contrôles pour contraindre les collectivités à mettre fin aux avantages collectivement acquis.

Avant la loi de 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, les communes devaient passer par les associations d'agents ou des amicales du personnel, qu'elles subventionnaient, pour permettre le versement d'un treizième mois ou d'une prime de fin d'année à leurs employés communaux. Entre 1984 et 1996, le législateur a permis aux collectivités de maintenir ces avantages ayant le caractère de complément de rémunération, à condition que les communes les inscrivent dans leur budget et les versent elles-mêmes directement.

Or le juge des comptes exige aujourd'hui que lui soit rapportée la preuve de l'existence et des montants des primes avant 1984, alors que celles-ci ont été versées depuis cette date sans aucune observation de la part des autorités de contrôle. Pour préserver ces avantages, qui participent de l'attractivité de la fonction publique territoriale, les collectivités, notamment rurales, doivent donc fouiller dans les archives de leurs amicales, qui ont de surcroît plus de quarante ans et qui sont bien souvent perdues. Sans ces preuves, le juge considère ces avantages illégaux.

Les avantages collectivement acquis constituent, malgré leur caractère dérogatoire, des éléments de rémunération à part entière. Sans doute par souci d'économie, mais en dépit des difficultés persistantes de recrutement auxquelles fait face la fonction publique territoriale et au mépris des avantages acquis par ses agents, les chambres régionales poussent ainsi les collectivités à mettre fin à ces avantages.

Pour permettre aux communes de préserver ce dispositif qui concourt, j'y insiste, à l'attractivité de la fonction publique, je souhaite savoir si lesdits avantages peuvent faire l'objet, en conseil municipal, d'une délibération de conformité permettant d'acter, sur la base de la bonne foi de la commune, l'existence des avantages avant 1984, et ce en l'absence de documents l'attestant formellement. En outre, une circulaire ministérielle fixant les règles de fonctionnement de ces avantages, adressée aussi bien aux communes qu'aux autorités de contrôle, serait particulièrement bienvenue.

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre délégué.

M. David Amiel, ministre délégué auprès de la ministre de l'action et des comptes publics, chargé de la fonction publique et de la réforme de l'État. Monsieur le sénateur, vous avez raison

d'attirer notre attention sur ce point. Vous l'avez rappelé, les avantages collectivement acquis sont les primes et les indemnités qui ont été instaurées avant la création du statut de la fonction publique territoriale.

Le droit en la matière est clair, puisque l'article L. 714-11 du code général de la fonction publique prévoit le maintien de ces avantages lorsqu'ils ont été institués avant le 28 janvier 1984, c'est-à-dire avant l'entrée en vigueur de ce statut. Cela vaut d'ailleurs pour les fonctionnaires comme pour les contractuels.

Vous évoquez les observations qui peuvent être faites par les chambres régionales et territoriales des comptes. Elles portent très souvent sur la traçabilité, le fondement juridique et les modalités de versement. Vous l'avez d'ailleurs rappelé vous-même dans votre question : dès lors que les conditions posées par la loi sont respectées, les observations ne remettent pas en cause le bénéfice de ces avantages.

Dans ce contexte, pour répondre très directement à votre question, il n'y a pas lieu, à mon sens, d'ouvrir la possibilité pour les collectivités de délibérer de nouveau pour réaffirmer ou refonder ces avantages, puisque la loi organise d'ores et déjà leur maintien.

En revanche, il est vrai que, lorsque la collectivité ne peut pas produire la pièce justificative attestant l'existence de ces avantages collectifs avant 1984, il est prudent de sécuriser la situation en intégrant les montants correspondants dans le régime indemnitaire de droit commun pour les agents qui en bénéficient, lorsque le niveau de plafond indemnitaire rend cette intégration possible.

Vous avez enfin évoqué une circulaire ministérielle. Je vous confirme que nous y travaillons pour préciser les modalités de mise en œuvre des avantages collectivement acquis avant 1984.

RELATIONS ENTRE LA DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES ET LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

Mme la présidente. La parole est à M. Hervé Gillé, auteur de la question n° 866, adressée à Mme la ministre de l'action et des comptes publics.

M. Hervé Gillé. Monsieur le ministre, des élus locaux nous alertent aujourd'hui sur les difficultés croissantes qu'ils rencontrent avec les services déconcentrés de la direction générale des finances publiques (DGFIP), en dépit de l'existence du principe constitutionnel de libre administration des collectivités territoriales.

Ces difficultés tiennent moins à la règle elle-même qu'à son interprétation, parfois rigide, parfois divergente selon les territoires, et souvent très déstabilisante pour les communes, notamment les plus petites, qui ne disposent ni des moyens juridiques ni de l'ingénierie administrative nécessaires pour sécuriser leurs actions.

En Gironde, une commune a ainsi souhaité confier à un prestataire extérieur la gestion d'une partie de son patrimoine immobilier, incluant la gestion locative et l'encaissement des loyers. Cette possibilité est explicitement ouverte par l'article L. 1611-7 du code général des collectivités territoriales. Malgré cette évolution législative, qui date de 2023, la direction régionale de la DGFIP a opposé un refus, au motif que ce dispositif ne serait pas conforme aux règles de la comptabilité publique.

Devant cette situation, je m'interroge, monsieur le ministre : les services déconcentrés de la DGFIP sont-ils chargés d'appliquer la loi *stricto sensu* ou bénéficient-ils d'un pouvoir d'interprétation de certaines dispositions, notamment en matière de recouvrement des loyers et de gestion des recettes communales ?

Pourriez-vous préciser quelle est aujourd'hui la doctrine exacte de la DGFIP en matière de recouvrement des recettes des communes ? Quelles instructions sont-elles données aux services déconcentrés, notamment aux services de gestion comptable ? Enfin, comment entendez-vous garantir une application de la loi homogène, juridiquement sécurisée et respectueuse de la libre administration des collectivités territoriales sur l'ensemble du territoire ?

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre délégué.

M. David Amiel, ministre délégué auprès de la ministre de l'action et des comptes publics, chargé de la fonction publique et de la réforme de l'État. Monsieur le sénateur, les services de la DGFIP ont pour vocation d'accompagner les collectivités dans le respect des règles de la comptabilité publique et du principe de libre administration des collectivités territoriales. C'est particulièrement important pour les communes de taille modeste, qui n'ont pas nécessairement, vous l'avez rappelé, les moyens d'ingénierie pour pouvoir assurer le respect scrupuleux des différentes règles. La DGFIP est là pour les accompagner. À ce titre, les conseillers aux décideurs locaux (CDL) assurent, au sein des directions départementales des finances publiques, un conseil adapté et personnalisé au profit des élus locaux, en complément des services de gestion comptable.

Évidemment, nous devons pouvoir nous en assurer au cas par cas. Vous appelez ainsi notre attention, monsieur le sénateur, sur le cas particulier d'une commune qui possédait dix logements locatifs à l'origine gérés en régie directe et qui a souhaité, en mars 2025, en confier la gestion à une agence immobilière pour l'assister dans la recherche de locataires, l'analyse des candidatures, l'état des lieux, la signature des baux de location et l'encaissement des loyers.

La commune a eu recours à une convention de mandat, qui permet aux collectivités territoriales de confier par convention écrite à un organisme public ou privé l'encaissement du revenu tiré des immeubles leur appartenant. Dans des cas limitativement prévus par la loi, ce dispositif peut être étendu à certaines opérations, dont le paiement de certaines dépenses publiques. Il s'agit d'une procédure dérogatoire, car les comptables publics ont en principe, à titre exclusif, la charge de manier les fonds publics. C'est la raison pour laquelle un avis conforme du comptable public est nécessaire pour ce type de convention.

Je comprends que des échanges ont eu lieu depuis septembre dernier entre la collectivité concernée et la direction régionale des finances publiques pour trouver, dans l'intérêt de la collectivité, une solution conforme à la réglementation, qui sécurise avec efficacité les procédures de recouvrement des loyers.

Là encore, nous sommes à votre disposition pour une analyse plus approfondie de ce cas particulier.

Mme la présidente. La parole est à M. Hervé Gillé, pour la réplique.

M. Hervé Gillé. J'ose espérer que la médiation sera efficace. À l'heure où nous parlons de simplification et d'agilité, il serait bon que, dans ce cas de figure, nous puissions trouver

une réponse positive, d'autant que les collectivités rencontrent actuellement des difficultés dans le recouvrement de la taxe d'aménagement. Les relations avec la DGFIP ont donc tout intérêt à être les plus « médiatrices » possible.

EXIGIBILITÉ DES DROITS D'ACCISES SUR DES EAUX-
DE-VIE DE COGNAC VOLÉES DANS LES CHAIS

Mme la présidente. La parole est à M. Daniel Laurent, auteur de la question n° 860, adressée à Mme la ministre de l'action et des comptes publics.

M. Daniel Laurent. Monsieur le ministre, je souhaite attirer votre attention sur une situation profondément injuste : l'exigibilité des droits d'accises sur des volumes d'alcool qui ont été volés.

Concrètement, il est question d'exploitants qui sont victimes de cambriolages dans leurs chais ; les faits sont dûment constatés par les forces de l'ordre. Ces exploitants subissent une perte économique majeure, parfois assortie de lourds dégâts matériels. Pourtant, l'administration fiscale continue de leur réclamer le paiement des droits d'accises sur ces volumes disparus, au motif qu'ils constitueraient des « manquants » réputés mis à la consommation.

Les montants en jeu sont considérables : on leur réclame entre 50 000 et 141 000 euros de droits d'accises ; le préjudice atteint 247 000 euros si l'on additionne la valeur des volumes volés et les dégradations. C'est une double peine absolument insoutenable au regard de la crise que traversent la filière viticole et celle des spiritueux.

Mme la ministre de l'action et des comptes publics m'a récemment adressé un courrier à ce sujet, dans lequel elle m'indique que cette situation résulte de l'application stricte d'une directive européenne aux termes de laquelle toute « sortie irrégulière » d'un entrepôt entraîne l'exigibilité de la taxe.

Permettez-moi de vous dire, monsieur le ministre, que je ne comprends pas cette assimilation : un vol caractérisé, subi par l'exploitant, ne saurait juridiquement ni moralement être assimilé à une sortie irrégulière survenue de son fait ou sous sa responsabilité.

Une directive européenne n'est ni intangible ni immuable : elle peut être révisée et adaptée, ou à tout le moins faire l'objet d'une évolution d'interprétation lorsque son application aboutit à une injustice manifeste. Il s'agit non pas de remettre en cause le principe de l'accise, mais simplement de refuser qu'un producteur soit contraint de payer un impôt sur un produit qu'il n'a ni vendu, ni consommé, ni même conservé.

Je vous demande donc, monsieur le ministre, quelles initiatives la France entend prendre, au niveau national comme à l'échelon européen, pour faire évoluer ce cadre réglementaire.

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre délégué.

M. David Amiel, ministre délégué auprès de la ministre de l'action et des comptes publics, chargé de la fonction publique et de la réforme de l'État. Monsieur le sénateur, vous avez rappelé le cadre européen existant et la manière dont il conduit à des situations inacceptables pour un certain nombre de producteurs.

Au regard de la sensibilité du sujet pour l'ensemble des producteurs d'alcool, en particulier dans le contexte commercial international que nous connaissons, le Gouvernement a demandé aux services compétents d'effectuer un recensement

des vols en question et des montants d'accises correspondants, pour tous les types de produits et dans les plus brefs délais.

Dans l'hypothèse où ce recensement permettrait d'objectiver l'existence d'un problème structurel, la France pourrait proposer à la Commission européenne une évolution des règles communautaires.

Plus généralement, la simplification des règles applicables aux viticulteurs est une de nos priorités. Des travaux importants ont été engagés à partir de 2024 avec les représentants de la profession.

Une circulaire relative au régime juridique des pertes, des déchets et des manquants dans le secteur des alcools a ainsi été publiée le 30 juin 2025, à l'issue d'un travail commun avec les représentants de la profession qui illustre cet engagement. Le cas échéant, les travaux relatifs à la taxation de volumes volés s'inscriront également dans ce cadre.

Nous vous remercions, monsieur le sénateur, d'avoir appelé de nouveau notre attention sur ce sujet. Je puis vous confirmer, comme Mme la ministre de l'action et des comptes publics vous l'a indiqué dans son courrier à votre attention, que nous sommes pleinement mobilisés sur ce sujet et déterminés à accompagner nos viticulteurs et producteurs d'alcool confrontés à ces situations.

Mme la présidente. La parole est à M. Daniel Laurent, pour la réplique.

M. Daniel Laurent. Je pense avoir déjà tout dit, mais j'y insiste : cette situation est tellement injuste et inadmissible qu'il est indispensable que vous interveniez de manière urgente !

GUIDE DES SOCIÉTÉS ÉPHÉMÈRES

Mme la présidente. La parole est à Mme Nathalie Goulet, auteur de la question n° 786, transmise à Mme la ministre de l'action et des comptes publics.

Mme Nathalie Goulet. Monsieur le ministre, lors de l'examen par le Sénat, le 5 novembre dernier, de la proposition de loi pour la sécurisation juridique des structures économiques face aux risques de blanchiment, il a été fait mention d'un guide des sociétés éphémères qui serait diffusé par la mission interministérielle de coordination antifraude (Micaf).

Le problème est que ce guide est introuvable : alors que je ne suis pas particulièrement maladroite et que je connais assez bien l'organisation des divers sites institutionnels, j'ai échoué à le trouver !

Je n'ai donc d'autre recours que la présente question orale pour vous demander, monsieur le ministre, où se trouve le guide en question et si vous ne disposez pas d'un exemplaire à me communiquer.

Surtout, cette question me fournit l'occasion de revenir sur la question des entreprises éphémères, véritable cheval de Troie de la criminalité organisée. Grâce à votre intervention, la procédure accélérée a été engagée sur le texte que nous avons adopté le 5 novembre dernier ; reste à l'inscrire à l'ordre du jour de l'Assemblée nationale, ce qui s'impose au vu de l'importance des fraudes et blanchiments d'argent qu'il vise à combattre, notamment la fraude carrousel à la TVA.

Alors, monsieur le ministre, disposez-vous de ce guide de la Micaf? Comment, en son absence, peut-on acculturer les différents services compétents, leur faire prendre conscience de l'importance de ce sujet? La formation proposée sur ce sujet semble peu de chose. Enfin, pensez-vous pouvoir inscrire à l'ordre du jour de l'Assemblée nationale la proposition de loi que le Sénat a adoptée à l'unanimité le 5 novembre dernier?

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre délégué.

M. David Amiel, *ministre délégué auprès de la ministre de l'action et des comptes publics, chargé de la fonction publique et de la réforme de l'État*. Madame la sénatrice Goulet, vous avez raison de nous interpeller à nouveau sur la question des sociétés éphémères, après avoir défendu en novembre dernier, de concert avec nous, certaines évolutions législatives au travers de la proposition de loi que vous avez évoquée.

Je vous confirme que, dès 2021, un guide relatif à la détection des sociétés éphémères a bien été élaboré, puis diffusé par la Micaf. Ce guide visait à mettre en lumière les principales caractéristiques de ces sociétés, dont vous avez rappelé à juste titre qu'elles constituent l'un des principaux instruments des fraudes fiscales, sociales et aux dispositifs d'aides publiques.

Ce guide détaille également la typologie des principales infractions que peuvent commettre ces sociétés lors de leur constitution, pendant leur activité ou au moment de leur liquidation. Il présente aussi les principaux outils dont dispose chaque réseau administratif pour mieux les détecter, ainsi que les synergies qui peuvent être mises en œuvre pour mieux les traiter.

Le guide a été diffusé auprès des Urssaf, du réseau de la direction générale des finances publiques (DGFIP), des inspections du travail, des forces de sécurité intérieure. Il a également été communiqué aux parquets, par le biais d'une publication sur le site de la direction des affaires criminelles et des grâces (DACG). Il a enfin été transmis aux secrétaires permanents des comités opérationnels départementaux antifraude (Codaf), que coordonne la Micaf.

Une nouvelle diffusion de ce guide aura lieu en 2026, qui intégrera les évolutions réglementaires survenues depuis 2021 et celles qui pourraient intervenir cette année, ainsi bien sûr que les évolutions constatées parmi les fraudes que permettent les sociétés éphémères.

Au vu de son objet – permettre aux différents services et à leurs réseaux de mieux lutter contre la fraude –, ce guide n'a pas vocation à être diffusé auprès du grand public. En revanche, madame la sénatrice, puisque vous connaissez parfaitement ce sujet, la Micaf se tient évidemment à votre disposition pour que vous puissiez non seulement le consulter, mais aussi suggérer des améliorations, de même que tous les parlementaires qui le souhaiteraient.

Mme la présidente. La parole est à Mme Nathalie Goulet, pour la réplique.

Mme Nathalie Goulet. Monsieur le ministre, je suis déçue : je croyais que vous alliez m'apporter un exemplaire de ce guide! Voyez-vous, je suis un peu comme saint Thomas : je ne crois que ce que je vois. (*Sourires.*) J'ai certes confiance dans nos services, j'ai surtout confiance en vous, mais l'on dit volontiers en Normandie qu'une grande confiance n'exclut pas une petite méfiance. J'apprécierais donc que vous me transmettiez ce guide : je vous jure que j'en ferai bon usage.

Plus sérieusement, même s'il est bon que les experts parlent aux experts, il faudrait que ce guide soit largement diffusé. Il pourrait ainsi intéresser les entreprises de domiciliation, ou même les hôtels qui permettent que leurs chambres soient utilisées pour de la vente au déballage.

Il faut une réelle acculturation sur ce sujet majeur, monsieur le ministre. La période des vœux n'est pas encore finie ; vous pourriez bien me faire un petit cadeau en m'offrant ce guide... (*Nouveaux sourires.*)

SITUATION BUDGÉTAIRE DE L'UNIVERSITÉ ROUEN NORMANDIE

Mme la présidente. La parole est à M. Didier Marie, auteur de la question n° 867, adressée à M. le ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'espace.

M. Didier Marie. Monsieur le ministre, la situation budgétaire de l'université de Rouen Normandie est préoccupante. Cet établissement, qui accueille chaque année près de 30 000 étudiants, essentiellement sur ses campus de l'agglomération rouennaise, du Havre, d'Évreux et d'Elbeuf, peine à assurer ses missions essentielles : protéger son personnel, garantir une formation et une recherche de qualité, et préparer l'avenir de ses étudiants.

Cette situation est le résultat de plusieurs facteurs : l'inflation, en particulier l'augmentation des prix de l'énergie ; les charges de personnel, dont l'augmentation est notamment due à la revalorisation du point d'indice des fonctionnaires, à l'augmentation de la contribution de l'établissement au régime des retraites de l'État, et au glissement vieillesse technicité (GVT) ; enfin, une sous-dotation chronique depuis plusieurs années. En effet, l'université de Rouen Normandie ne bénéficie pas d'une dotation comparable à celles d'universités de taille et de profil similaires. L'on observe, selon les cas, un écart de 10 millions à 60 millions d'euros au désavantage de l'établissement normand.

Depuis 2023, l'université a dû débloquer près de 10 millions d'euros sur ses ressources propres pour absorber ces charges nouvelles, ce qui a entraîné un déficit de près de 5 millions d'euros pour l'année 2025. L'établissement a engagé un plan d'économies comprenant des réductions d'emplois, de l'offre de formation et des budgets alloués à la recherche. Malgré cela, une nouvelle hausse des charges salariales, de 7 millions d'euros, viendra amplifier cette année cette tension budgétaire ; de ce fait, le déficit prévisionnel pour 2026 est de 11 millions d'euros.

L'enseignement supérieur public dans notre territoire est en danger. Alors que prospèrent les écoles privées et, avec elles, les inégalités d'accès aux formations, il est crucial de soutenir l'université de Rouen Normandie. Que prévoyez-vous à cette fin, monsieur le ministre?

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre.

M. Philippe Baptiste, *ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'espace*. Monsieur le sénateur, je vous remercie de votre question. La situation de l'université de Rouen Normandie fait l'objet d'une attention particulière de mon ministère.

La lecture du seul budget initial pour 2026 ne saurait suffire à caractériser la situation financière de l'université : dans un budget initial, on inscrit les dépenses prévues ; or celles-ci, pour les établissements publics qui relèvent de mon

ministère, excèdent en général très largement ce qui est réalisé en fin de compte. Les déficits des budgets initiaux sont certes un indicateur, mais ils ne sont que cela.

Les services de l'État ne sous-estiment pas pour autant les enjeux auxquels cet établissement est confronté. Cette situation s'explique notamment par la montée en charge de campagnes d'emplois et de programmes d'investissement particulièrement ambitieux engagés par l'université au cours des exercices précédents.

Aussi la direction de l'université de Rouen Normandie a-t-elle engagé, en lien étroit avec le rectorat, un travail de réajustement de sa trajectoire financière, portant en particulier sur le renforcement du pilotage budgétaire pluriannuel. Ces travaux visent à assurer un retour progressif à une trajectoire soutenable, tout en préservant la continuité du service public de l'enseignement supérieur ; il convient en particulier de maintenir le service rendu aux étudiants néo-bacheliers.

De manière plus générale, comme j'ai eu l'occasion de vous l'annoncer, des travaux seront engagés dans les prochains jours sur le modèle de financement des universités. Ces assises ont trois objectifs : établir un état des lieux clair, ouvrir un dialogue sur les contraintes de gestion, et ancrer le repositionnement stratégique de la relation financière entre État et universités. Les questions de dotations excessives ou insuffisantes que vous avez évoquées pourront être examinées à cette occasion. Ces travaux seront co-présidés par Gilles Roussel, ancien président de la Conférence des présidents d'université, et Jérôme Fournel, ancien directeur de cabinet du Premier ministre.

Je tiens à vous assurer que l'État demeure pleinement mobilisé aux côtés de l'université de Rouen Normandie pour garantir la continuité du service public de l'enseignement supérieur sur le territoire normand.

Mme la présidente. La parole est à M. Didier Marie, pour la réplique.

M. Didier Marie. Monsieur le ministre, si le déficit prévu pour 2026 est, par définition, prévisionnel, celui de 2025 est bien réel et s'élève, j'y insiste, à 5 millions d'euros.

Il est temps que le Gouvernement applique un principe simple : celui du « décideur-payeur ». Les décisions nationales doivent être intégralement compensées par l'État. Sans un soutien immédiat de celui-ci, l'avenir des étudiants, de la recherche, de l'innovation et de l'attractivité de notre territoire sera durablement compromis. Nous comptons sur vous, monsieur le ministre !

BILAN DES MOYENS HUMAINS DE SURVEILLANCE DU VOLCAN FANI MAORÉ

Mme la présidente. La parole est à M. Saïd Omar Oili, auteur de la question n°706, adressée à M. le ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'espace.

M. Saïd Omar Oili. Monsieur le ministre, l'émergence du volcan sous-marin Fani Maoré, situé à 70 kilomètres de Mayotte, a constitué en 2018 un phénomène exceptionnel pour la communauté scientifique. Votre ministère avait en conséquence déployé des moyens humains d'ampleur, chargés d'une double mission de recherche scientifique et de surveillance.

Ces déploiements revêtent une importance particulière pour la protection de la population. C'est pourquoi je souhaite connaître le nombre de postes concernés, leurs missions et leurs lieux d'affectation de 2019 à 2025.

Au-delà des moyens humains, il importe également de consentir des investissements financiers correspondants pour le matériel de surveillance en mer, au travers notamment du projet Marmor, qui comporte un programme très innovant pour une observation en temps réel du volcan sous-marin.

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre.

M. Philippe Baptiste, ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'espace. Monsieur le sénateur, tous les moyens de mon ministère sont mobilisés pour assurer la surveillance et l'analyse scientifique de l'activité volcanique à Mayotte, et en particulier du volcan sous-marin Fani Maoré.

Cette surveillance est assurée dans le cadre du réseau de surveillance volcanologique et sismologique de Mayotte (Revosima). Celui-ci regroupe plusieurs établissements, notamment l'Institut de physique du globe de Paris (IPGP), le Bureau de recherches géologiques et minières (BRGM), et l'Institut français de recherche pour l'exploitation de la mer (Ifremer).

Sur la période 2019-2021, 1 million d'euros ont été consacrés chaque année, sur le budget du ministère, au financement des personnels chargés de la surveillance ; s'y ajoutent des personnels du BRGM et de l'IPGP affectés partiellement ou totalement à cette mission. En 2026, douze personnes sont chargées d'assurer la veille et la surveillance sismovolcanique de Mayotte.

Le Revosima est cofinancé par le ministère de la transition écologique et celui des outre-mer. Son budget annuel total a varié entre 2,5 millions d'euros et 3,9 millions d'euros entre 2019 et 2024.

Enfin, les différents acteurs impliqués – l'Ifremer, le BRGM, l'IPGP, mais également le Centre national de la recherche scientifique (CNRS) – se sont récemment associés dans le cadre du projet Marmor, qui est financé par l'Agence nationale de la recherche (ANR) à hauteur de 15 millions d'euros pour huit ans. Ce projet, validé par l'ANR à la fin de l'année 2025, permettra de renforcer les capacités de surveillance sismologique en continu et en temps réel à Mayotte, en y déployant notamment une infrastructure de fibre optique pour la mesure et la surveillance sismologiques.

Mme la présidente. La parole est à M. Saïd Omar Oili, pour la réplique.

M. Saïd Omar Oili. Monsieur le ministre, aux termes du rapport annexé à la loi du 11 août 2025 de programmation pour la refondation de Mayotte, l'État s'engage à soutenir la réalisation des campagnes scientifiques et la mise en service des outils de surveillance et de prévision de Fani Maoré.

Cela requiert des moyens humains, des personnes présentes sur place, à Mayotte. Or les personnels en question sont le plus souvent à La Réunion ; c'est depuis ce territoire que s'effectue la surveillance du volcan, qui est pourtant à proximité immédiate de Mayotte !

Nous demandons qu'il y ait sur place des personnes à qui nous puissions nous adresser si nous avons des questions à leur poser sur ce phénomène exceptionnel. Rappelons-le : on s'est rendu compte que ce volcan avait en quelques mois crû de 800 mètres sous l'eau. C'est énorme ! Les populations de Petite-Terre peuvent connaître des difficultés du jour au

lendemain ; si une crise devait survenir, il faudrait du personnel sur place pour les aider à évacuer les zones dangereuses.

EXTINCTEUR DANS LES VOITURES

Mme la présidente. La parole est à M. Stéphane Demilly, auteur de la question n° 716, transmise à M. le ministre des transports.

M. Stéphane Demilly. Monsieur le ministre, 35 000 véhicules prennent feu chaque année en France, soit une centaine d'incendies par jour.

Ces incendies, qui peuvent découler d'actes de délinquance, de sinistres isolés ou d'accidents de la route, exposent les usagers à des risques mortels. Ils peuvent également être à l'origine de feux de végétation aux conséquences dramatiques. Ce risque a été tragiquement illustré par l'incendie qui a ravagé les abords de Marseille au mois de juillet 2025. L'origine de ces flammes d'une rare intensité était une Peugeot 107 ayant pris feu sur l'autoroute A55. Le bilan est terrible : 750 hectares partis en fumée ; 400 personnes évacuées ; 70 maisons touchées, dont une dizaine ont été complètement détruites.

Face à ces risques attestés, les études de sécurité routière démontrent qu'une intervention très précoce à l'aide d'un extincteur portatif permettrait de contenir les flammes et de réduire de près de 70 % les conséquences humaines, matérielles et environnementales de ces sinistres.

Toutefois, seuls les véhicules à usage professionnel, notamment ceux destinés au transport de personnes ou de marchandises, sont aujourd'hui soumis à une obligation réglementaire d'équipement en extincteur.

L'extension de cette obligation aux véhicules particuliers s'inscrirait dans une logique de responsabilisation des conducteurs et de diffusion d'une véritable culture de la prévention. Plusieurs pays européens, comme l'Allemagne, la Belgique, la Pologne, la Bulgarie, la Grèce, ou encore la Turquie, ont d'ores et déjà fait ce choix.

Monsieur le ministre, alors que notre pays peine à renouveler sa flotte aérienne de lutte contre les feux de forêt, il apparaît essentiel de renforcer tous les leviers de prévention et d'intervention.

Dans ce contexte, et en tenant compte de la nécessité d'accompagner et de former les usagers à l'utilisation de ces extincteurs, le Gouvernement envisage-t-il d'instaurer une obligation d'équipement en extincteur pour l'ensemble des véhicules neufs ?

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre.

M. Philippe Baptiste, ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'espace. Monsieur le sénateur Demilly, je vous prie tout d'abord d'excuser l'absence de mon collègue Philippe Tabarot, qui m'a chargé de vous communiquer des éléments de réponse à votre question.

Si l'obligation de présence d'un extincteur portatif à l'intérieur des véhicules particuliers est à l'évidence intéressante, elle n'irait toutefois pas sans quelques contraintes.

Ainsi, contrairement aux chauffeurs professionnels, les conducteurs particuliers n'ont pas de formation spécifique à la manipulation d'un extincteur face à un incendie.

Par ailleurs, les véhicules particuliers ne sont pas pourvus, dès l'origine, d'un compartiment destiné à un extincteur à proximité du conducteur. Pour éviter tout risque, il importe que l'extincteur soit solidement accroché, de manière à ce qu'il ne puisse devenir un projectile en cas d'accident.

Il importe aussi de rappeler que, pour les véhicules électriques, de tels dispositifs ne seront efficaces que s'il s'agit d'un feu externe au pack batterie.

Pour autant, au vu de l'intérêt évident d'une telle mesure, le Gouvernement examinera les retours d'expérience de cette obligation en place dans plusieurs États membres de l'Union européenne, en particulier s'agissant des points de réserves que j'ai évoqués, avant de prendre une décision en la matière.

Mme la présidente. La parole est à M. Stéphane Demilly, pour la réplique.

M. Stéphane Demilly. Je me souviens d'une époque où les ceintures de sécurité n'étaient pas obligatoires. Lorsqu'elles ont finalement été imposées, ce fut parce que l'on considérait qu'elles étaient essentielles pour la sécurité des conducteurs. Quand on veut, on peut ! Il y a vraiment matière à travailler sur ce sujet.

REFUS D'ACCORDER DES ÉCO-PRÊTS À TAUX ZÉRO POUR DES MÉNAGES DU PARC NATUREL RÉGIONAL DES ARDENNES

Mme la présidente. La parole est à Mme Else Joseph, auteure de la question n° 783, adressée à M. le ministre de la ville et du logement.

Mme Else Joseph. Monsieur le ministre, l'éco-prêt à taux zéro (éco-PTZ) vise à financer les travaux de rénovation énergétique des logements privés. Sa particularité réside dans le fait que les intérêts sont à la charge de l'État.

Dans nos territoires, ce dispositif de lutte contre la précarité énergétique a suscité l'intérêt de plusieurs intercommunalités dont les communes sont situées dans le parc naturel régional (PNR) des Ardennes, qui s'est lui-même engagé dans l'accompagnement de communes désireuses de mettre fin à la fracture énergétique.

Un programme a ainsi été mis en place, qui comporte une aide de l'Agence nationale de l'habitat (Anah) et une autre apportée par la communauté de communes de rattachement. Tous les acteurs publics – État, PNR, communautés de communes – sont donc au rendez-vous pour que, une fois ces subventions accordées, les particuliers puissent bénéficier de l'éco-prêt à taux zéro.

Malheureusement, cette démarche vertueuse est bridée par un obstacle de poids : les banques de notre territoire refusent de mettre en œuvre ce prêt auprès des particuliers. Pourtant, l'éco-PTZ peut être accordé sans condition de ressources. Le décret du 19 juillet 2024 a ainsi élargi son éligibilité aux ménages dont les ressources sont « modestes » ou « très modestes ».

Monsieur le ministre, alors que nous pensions avoir surmonté une discrimination territoriale et que les opérateurs publics mettent la main à la pâte, certains acteurs privés renâclent à aider les particuliers. Une nouvelle discrimination est apparue, de nature, hélas ! à aggraver la fracture existante en matière de rénovation énergétique.

Des ménages ont dû abandonner leurs projets, car leur reste à charge est trop important pour être soldé. C'est d'autant plus décourageant que l'on avait obtenu l'aide de

l'Anah et de la communauté de communes. Seulement, les banques refusent de s'engager en raison de l'insolvabilité de l'emprunteur.

Il ne saurait y avoir de territoires perdus, que ce soit par la République ou par les banques qui, si elles ne sont pas des services publics à proprement parler, n'en exercent pas moins une mission d'intérêt général auprès des habitants. L'appel à surmonter la fracture territoriale s'adresse à tout le monde !

Monsieur le ministre, que comptez-vous faire pour mettre fin à cette discrimination territoriale ? Quelles initiatives l'État et ses services envisagent-ils face aux refus des banques d'accorder ces éco-PTZ, alors que tous les autres partenaires se sont engagés ? Une réponse est urgente !

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre.

M. Philippe Baptiste, *ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'espace*. Madame la sénatrice, je vous prie tout d'abord d'excuser l'absence de mon collègue Vincent Jeanbrun, qui m'a transmis des éléments de réponse à la problématique que vous décrivez.

Je vous le confirme, depuis 2024, les ménages modestes et très modestes peuvent demander à bénéficier d'une catégorie spécifique d'éco-PTZ. Dans ce cas, la constitution du dossier de demande de prêt est simplifiée ; elle se fonde sur l'instruction technique réalisée au préalable par l'Anah.

Les établissements bancaires restent en revanche chargés d'apprécier librement, sous leur propre responsabilité, la solvabilité et les garanties de remboursement présentées par l'emprunteur.

Pour faciliter l'octroi du crédit aux ménages qui respectent des plafonds de revenus, l'État a toutefois mis en place le fonds de garantie pour la rénovation énergétique (FGRE), qui permet aux banques partenaires de bénéficier d'une garantie directe à hauteur de 75 % du montant des éventuels sinistres de crédit.

Si le dispositif de l'éco-PTZ connaît, dans son ensemble, une montée en puissance importante grâce aux réformes entreprises depuis 2018, avec plus de 112 000 offres de prêt émises par les banques en 2024, force est de constater que la distribution par les banques des prêts couplés aux aides de l'Anah demeure encore trop limitée. Aussi le ministre de la ville et du logement s'engage-t-il à poursuivre le travail de sensibilisation de la filière bancaire à la problématique du financement des ménages les plus modestes qui réalisent, grâce à l'engagement de l'État et des collectivités locales, des travaux essentiels pour améliorer leur qualité de vie.

STATION D'ÉPURATION ET PERMIS DE CONSTRUIRE

Mme la présidente. La parole est à Mme Agnès Canayer, auteur de la question n° 880, adressée à Mme la ministre de l'aménagement du territoire et de la décentralisation.

Mme Agnès Canayer. Monsieur le ministre, on observe les prémices d'une crise susceptible de frapper de nombreuses communes de Seine-Maritime : le blocage des permis de construire du fait de la non-mise aux normes de certaines stations d'épuration. Ainsi, notamment à Neufchâtel-en-Bray ou à Doudeville, des projets essentiels sont gelés, parfois depuis des années, à cause de stations d'épuration obsolètes.

En 2024, la France a été condamnée par la Cour de justice de l'Union européenne pour des manquements aux dispositions de la directive relative au traitement des eaux résiduaires

urbaines dans 78 agglomérations. Au-delà de la logique sanitaire, tout à fait compréhensible, ces blocages rendent impossibles de nombreuses constructions et paralysent les projets économiques.

Certes, les communes concernées engagent des travaux colossaux ; ainsi, à Neufchâtel-en-Bray, dix ans de travaux de mise aux normes sont prévus, pour un coût qui dépasse 4 millions d'euros. Pour autant, la situation se tend, et le maire de cette commune a même décidé de ne pas se représenter.

Ma question est donc simple : monsieur le ministre, le Gouvernement entend-il soutenir financièrement les intercommunalités et les syndicats qui mettent en œuvre des politiques pour accélérer les travaux de mise aux normes de leurs stations d'épuration ?

Comptez-vous, surtout, assouplir les procédures, de manière à permettre aux collectivités engagées dans ces travaux de long terme de délivrer des permis de construire, bien sûr sous conditions ?

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Michel Fournier, *ministre délégué auprès de la ministre de l'aménagement du territoire et de la décentralisation, chargé de la ruralité*. Madame la sénatrice, le Gouvernement a conscience des difficultés que rencontrent les collectivités dans la mise en œuvre des obligations que leur impose la directive relative au traitement des eaux résiduaires urbaines.

En 2017, la Commission européenne avait mis en demeure la France du fait des manquements auxdites obligations constatés dans 364 agglomérations d'assainissement. C'est parce que 78 d'entre elles, dont une en Seine-Maritime, étaient toujours en situation d'infraction en 2020 que la France a été condamnée par la Cour de justice de l'Union européenne le 4 octobre 2024. Le nombre d'agglomérations non conformes demeure durablement élevé à l'échelle nationale.

Au regard du risque de condamnation financière qui pèse sur l'État et les collectivités compétentes, ainsi que des enjeux environnementaux et sanitaires associés à la gestion des eaux usées, différentes dispositions ont été prises pour amener les communes ou leurs groupements compétents en matière d'assainissement – cette compétence relève souvent de l'intercommunalité – à respecter la réglementation en vigueur.

Le Gouvernement a également pris des mesures pour renforcer la capacité d'investissement des collectivités. Ainsi, les moyens financiers des agences de l'eau ont été augmentés de 50 millions d'euros par an et ceux de l'Office français de la biodiversité (OFB), pour les outre-mer, de 35 millions d'euros par an.

Les collectivités éligibles peuvent également solliciter des subventions au titre de la dotation d'équipement des territoires ruraux (DETR) et de la dotation de soutien à l'investissement local (DSIL). En outre, la Banque des territoires propose des Aqua Prêts pour aider les collectivités à investir dans le secteur de l'eau.

La mise en conformité de ces installations est d'autant plus importante que la directive citée a fait l'objet d'une importante révision en 2024. Les collectivités doivent donc dès à présent se préparer à répondre à ces nouvelles obligations.

Mme la présidente. La parole est à Mme Agnès Canayer, pour la réplique.

Mme Agnès Canayer. Je vous remercie de ces éléments factuels, monsieur le ministre, mais j'attire votre attention sur la nécessité pour l'État de ne pas jouer seulement du bâton vis-à-vis des collectivités locales confrontées à ces difficultés de mise en œuvre des réglementations transposées depuis le niveau européen : il doit aussi accompagner les projets et offrir aux élus locaux l'ingénierie nécessaire pour répondre aux obligations. Il faut vraiment que l'État soit aux côtés des collectivités pour la mise aux normes des stations d'épuration, dont on comprend très bien l'importance.

INTÉGRATION DES ANCIENS GENDARMES ET POLICIERS
NATIONAUX AU SEIN DES POLICES MUNICIPALES

Mme la présidente. La parole est à M. Stéphane Le Rudulier, auteur de la question n° 648, transmise à Mme la ministre de l'aménagement du territoire et de la décentralisation.

M. Stéphane Le Rudulier. Monsieur le ministre, ma question s'adressait initialement à M. le ministre de l'intérieur. Je souhaitais appeler son attention sur l'intégration des anciens gendarmes et policiers nationaux au sein des polices municipales.

En effet, de plus en plus d'anciens militaires ou de fonctionnaires de la police nationale choisissent de poursuivre leur carrière au sein des polices municipales, apportant avec eux une solide expérience du terrain, des compétences opérationnelles reconnues, ainsi qu'une culture professionnelle rigoureuse.

Or le parcours antérieur de ces profils n'est que très partiellement reconnu lors du processus d'intégration, tant en termes de statut et de formation que de positionnement hiérarchique. Ils doivent la plupart du temps effectuer l'ensemble du cycle de formation initiale, lequel est parfois redondant avec les compétences qu'ils ont acquises depuis de nombreuses années, et surtout patienter de longs mois avant de pouvoir exercer pleinement leurs fonctions, compte tenu notamment des agréments qu'ils doivent obtenir en matière de port d'armes.

Quelles mesures le Gouvernement entend-il prendre pour faciliter et valoriser l'intégration des anciens gendarmes et policiers nationaux au sein des polices municipales ? Peut-il alléger les procédures de transition et faire en sorte que leur expérience soit mieux reconnue ?

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Michel Fournier, ministre délégué auprès de la ministre de l'aménagement du territoire et de la décentralisation, chargé de la ruralité. Monsieur le sénateur, mon collègue Laurent Nunez m'a chargé de répondre à votre question. Il souhaite rappeler que le Beauvais des polices municipales, qui s'est tenu en 2024 et 2025, a été le cadre de nombreux et riches échanges entre les élus locaux, les représentants des organisations professionnelles de policiers municipaux et les différents services de l'État.

Ces échanges ont notamment permis d'identifier les difficultés – vous les avez soulignées – et les pistes d'amélioration ou de simplification en matière de recrutement et de formation des agents de police municipale.

Ainsi, en ce qui concerne plus particulièrement les policiers nationaux et les gendarmes, ces discussions ont montré l'importance de maintenir l'obligation de formation de ces agents à un nouveau cadre d'emploi. Elles ont surtout fait

émerger des réflexions sur la possibilité de prendre en compte, comme vous l'appellez de vos vœux, les acquis de leur expérience professionnelle antérieure.

En effet, en l'état actuel du droit, si les gendarmes et les policiers nationaux peuvent d'ores et déjà bénéficier d'une réduction de moitié de leur formation initiale d'application lorsqu'ils n'ont pas rompu le lien avec leur administration d'origine, ils n'ont pas droit à une dispense de tout ou partie de cette formation s'ils sont lauréats d'un concours d'accès au cadre d'emploi de la police municipale. Il s'agit là d'une mesure d'équité.

Dans ce contexte, le Gouvernement a travaillé sur une évolution du cadre juridique de l'ensemble de la formation des policiers municipaux – la formation initiale, la formation continue et la formation de spécialisation –, afin de permettre au Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT) d'adapter les obligations de formation aux besoins des agents et des collectivités qui les emploient.

Le projet de loi doit être examiné par votre assemblée au cours de la première semaine de février ; nous aurons donc prochainement l'occasion d'aborder ce sujet plus en détail.

Mme la présidente. La parole est à M. Stéphane Le Rudulier, pour la réplique.

M. Stéphane Le Rudulier. Merci, monsieur le ministre, pour ces propos rassurants. Nous veillerons, lors de l'examen de ce texte, à faciliter l'intégration des anciens gendarmes et policiers nationaux.

Cette difficulté représente un coût élevé pour les collectivités territoriales, qui mobilisent des ressources ne pouvant pas être affectées sur le terrain avant l'obtention, au terme d'un délai de six mois, de l'autorisation de port d'armes. Ce projet de loi, nous l'espérons, permettra de fluidifier les recrutements et de faciliter la transition entre la fonction publique d'État et la fonction publique territoriale.

SOUTIEN FINANCIER AUX COMMUNES
CONFRONTÉES À LA POLLUTION AUX PFAS

Mme la présidente. La parole est à M. Franck Menonville, auteur de la question n° 848, adressée à Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées.

M. Franck Menonville. Depuis le 3 juillet 2025, dix-sept communes des Ardennes et de la Meuse font face à une interdiction de consommer l'eau du robinet en raison d'une pollution aux substances perfluoroalkylées et polyfluoroalkylées (PFAS). Ces polluants dits éternels sont présents dans des réseaux d'eau potable à des taux anormalement élevés, pouvant atteindre vingt-huit fois la valeur guide, fixée à 0,1 microgramme par litre.

Un climat anxiogène s'est vite répandu parmi les six cents habitants des quatre communes meusiennes concernées. En première ligne, les maires ont dû faire face aux inquiétudes des habitants. Face à cette crise inédite, les services de l'État dans mon département de la Meuse ont su agir et accompagner les élus locaux avec une remarquable réactivité, que je tiens à saluer.

Une étude technico-économique réalisée à la demande d'un groupement de commandes de la communauté de communes du pays de Montmédy a mis en exergue une solution : l'interconnexion à un syndicat des eaux voisin. Se pose dès lors la question du financement de cette solution, dont le coût est évalué à 3 millions d'euros. Si

80 % de ce montant peut être couvert par des financements publics, les 20 % restants sont à la charge des quatre villages concernés. Or ces collectivités ne disposent pas des capacités financières pour supporter le reste à charge de ce projet d'interconnexion. Par ailleurs, le risque d'une augmentation importante du prix de l'eau inquiète les habitants, déjà victimes de cette pollution.

À l'aube des élections municipales, les maires ont besoin d'être rassurés et écoutés. Cette crise exceptionnelle doit bénéficier d'un accompagnement dérogatoire de la part des services de l'État. Est-il possible d'accorder une dérogation et de supprimer ce plafond de 80 % afin de permettre aux financeurs d'aller jusqu'à un financement total ?

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Michel Fournier, ministre délégué auprès de la ministre de l'aménagement du territoire et de la décentralisation, chargé de la ruralité. Monsieur le sénateur, ma collègue ministre de la santé m'a prié de répondre à votre question.

Le Gouvernement est pleinement mobilisé aux côtés des collectivités afin de les accompagner dans la mise en œuvre de solutions durables pour la protection de la ressource en eau et la sécurisation de l'alimentation en eau potable.

Le traitement de ce type de pollution fait peser une charge financière particulièrement lourde sur les collectivités, en particulier sur les collectivités rurales ou de petite taille, comme les quatre collectivités que vous avez évoquées, en raison des investissements nécessaires.

La loi du 27 février 2025 visant à protéger la population des risques liés aux PFAS prévoit l'élaboration d'un plan d'action interministériel destiné à financer la dépollution des eaux. Actuellement en cours de préparation, il devra préciser le juste partage des coûts entre les acteurs à l'origine de la pollution – quand ils sont identifiés, ce qui n'est pas toujours le cas –, le prix de l'eau et la solidarité nationale ou de bassin par l'intermédiaire des agences de l'eau. La redevance PFAS instaurée par cette loi, dont le produit sera affecté aux agences de l'eau, permettra de mobiliser des moyens contre ces pollutions émergentes.

La situation observée sur le bassin Rhin-Meuse, et notamment dans votre territoire, appelle toutefois une mobilisation rapide et coordonnée de l'ensemble des acteurs de l'eau afin de sécuriser la qualité de l'eau potable dans des conditions soutenables sur les plans technique, financier – je l'ai bien compris – et environnemental.

Aussi, sans attendre l'élaboration de ce plan, l'agence de l'eau Rhin-Meuse sera mobilisée pour financer les actions curatives au titre de sa mission de solidarité au bénéfice des territoires ruraux, dès lors qu'il s'agit de mesures principalement pérennes, à l'exclusion, bien entendu, du fonctionnement d'installations de traitement. Par ailleurs, des mesures doivent être prises pour se prémunir de nouvelles pollutions.

Le niveau des différentes aides publiques – c'est l'objet de votre question – sera défini au regard d'un prix de l'eau cohérent avec le prix moyen local de l'eau apprécié à l'échelle du bassin. Dans des situations extrêmes comme celles que vous venez de souligner, les financements pourront toutefois être examinés de manière spécifique par les préfetures. Des contacts seront pris avec l'État local pour une analyse plus précise de la situation évoquée.

Mme la présidente. La parole est à M. Franck Menonville, pour la réplique.

M. Franck Menonville. Merci de votre réponse, monsieur le ministre.

J'y insiste : à ce stade, c'est le déplaçonnement qui est nécessaire, sachant que les financeurs sont favorables à un accompagnement supérieur à 80 %.

RESPONSABILITÉ DU GROUPE HAMELIN DANS LA SITUATION
DES ANCIENS SALARIÉS DE LECAS INDUSTRIES À NERSAC

Mme la présidente. La parole est à Mme Nicole Bonnefoy, auteure de la question n° 809, adressée à M. le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle, énergétique et numérique.

Mme Nicole Bonnefoy. Je souhaite vous alerter sur la situation inique que vivent les salariés de l'entreprise de papeterie charentaise Lecas Industries, filiale du groupe Hamelin, géant européen des fournitures scolaires.

Depuis de longs mois, une cinquantaine de salariés sont sans ressources, alors qu'un plan de sauvegarde de l'emploi (PSE), validé par la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités, donc par l'État, prévoyait leur accompagnement, leur formation de reconversion et le maintien de leurs revenus durant leur congé de reclassement.

Ces engagements n'ont pas été respectés : les indemnités n'ont pas été versées, les formations ont été interrompues et les dispositifs d'accompagnement suspendus. Pis, la couverture par la mutuelle se trouve également stoppée, puisque Hamelin a cessé de payer les cotisations depuis la mise en liquidation judiciaire au mois de juin dernier.

Dépourvus de tous leurs droits, les salariés ne touchent ni leur indemnité mensuelle de reclassement, prévue pour douze à quinze mois selon les termes du PSE, ni les indemnités de licenciement qu'ils percevraient en cas de liquidation, alors que le groupe Hamelin continue d'éditer des fiches de paie sans verser les salaires. Cette situation démontre, à tout le moins, un vide juridique fortement préjudiciable aux salariés licenciés et une remise en cause profonde du principe du plan de sauvegarde.

Aussi, madame la ministre, quelles mesures le Gouvernement entend-il prendre pour que le groupe Hamelin respecte les engagements pris dans le cadre du PSE et validés par vos services ? Quelles actions prévoyez-vous pour renforcer la responsabilité sociale des grands groupes à l'égard de leurs filiales et des salariés concernés ?

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Anne Le Hénanff, ministre déléguée auprès du ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle, énergétique et numérique, chargée de l'intelligence artificielle et du numérique. Madame la sénatrice Bonnefoy, le Gouvernement est pleinement conscient de la situation extrêmement difficile que traversent les anciens salariés de Lecas Industries à Nersac, dont la fermeture définitive, au début de l'année 2025, a entraîné la suppression de près de soixante-dix emplois.

La liquidation judiciaire de cette filiale du groupe Hamelin, prononcée à la fin du mois de juin 2025, fait aujourd'hui l'objet d'un appel du parquet, ce qui a pour effet de suspendre la procédure. Je suis d'accord avec vous, il y a là un vide juridique. Cette situation juridique bloque en conséquence l'intervention de l'association pour la gestion du régime de garantie des créances des salariés (AGS) et prive les

salariés du versement de leur rémunération, de leurs indemnités et de leurs droits liés au congé de reclassement prévu par le plan de sauvegarde de l'emploi.

Le Gouvernement mesure pleinement, madame la sénatrice, la gravité de leur précarité économique. Ayant vécu moi-même, en tant que députée, la fermeture d'un site industriel à Vannes très récemment, je sais l'angoisse qu'une telle situation provoque chez les salariés.

Les services du ministère du travail, en lien avec ceux de Bercy, suivent ce dossier avec la plus grande attention, en coordination avec l'AGS, l'Unédic et les organes de la procédure collective.

Une audience devant la cour d'appel est prévue en février afin d'examiner la régularité de la liquidation judiciaire, ce qui constitue une étape déterminante pour débloquer la situation. Je sais, madame la sénatrice, que cette réponse ne vous satisfera pas entièrement, mais nous devons respecter ce temps judiciaire. L'État veillera à ce que les droits des salariés soient pleinement respectés et à ce que toutes les responsabilités soient examinées.

Plus largement, le Gouvernement poursuit ses travaux pour renforcer l'effectivité des obligations sociales des groupes, notamment à l'égard de leurs filiales, et prévenir de telles situations à l'avenir. Mes collègues, MM. Farandou et Martin, se tiennent évidemment à votre disposition pour suivre de très près ce dossier. Soyez-en assurée.

Mme la présidente. La parole est à Mme Nicole Bonnefoy, pour la réplique.

Mme Nicole Bonnefoy. La situation inextricable dans laquelle se trouve la cinquantaine de salariés de Lecas est foncièrement injuste – vous l'avez rappelé – et doit alerter l'État sur le risque de fragilité des plans de sauvegarde de l'emploi.

À l'heure où nous parlons beaucoup de réindustrialisation, le dumping fiscal et social continue de jouer à plein et dépeuple notre pays de compétences industrielles au sein de nos territoires.

Il y a là un angle mort de nos politiques publiques, sur lequel il faut travailler afin de mettre fin à cette débâcle industrielle, responsable de drames sociaux comme celui de Lecas Industries.

MISE EN ŒUVRE DE L'INTERDICTION DU TÉLÉPHONE PORTABLE DANS LES ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES

Mme la présidente. La parole est à Mme Agnès Canayer, en remplacement de M. François Bonhomme, auteur de la question n° 857, adressée à M. le ministre de l'éducation nationale.

Mme Agnès Canayer. La question de l'usage des téléphones portables dans les établissements scolaires est un enjeu majeur pour le climat scolaire et la concentration des élèves. La loi de 2018 a déjà posé le principe d'une interdiction dans les écoles et les collèges. Le dispositif Portable en pause, mis en place à la rentrée 2025, visait à renforcer cette mesure en imposant aux collégiens de déposer leur téléphone dès leur arrivée.

Néanmoins, en septembre dernier, 70 % des chefs d'établissement interrogés n'avaient pas encore pu mettre en œuvre cette interdiction, faute de moyens adaptés. Les

expérimentations menées en 2024 et en 2025 auprès de 50 000 collégiens avaient pourtant révélé des effets positifs sur la concentration et la réduction des conflits.

Le Président de la République a annoncé en novembre dernier l'extension de cette interdiction au lycée dès la rentrée prochaine. Plusieurs initiatives législatives sont en cours, notamment la proposition de loi de notre collègue Agnès Evren visant à instaurer une double interdiction – celle des réseaux sociaux pour les moins de 15 ans et celle du portable au lycée –, reprise par le Gouvernement dans l'avant-projet de loi sur la protection des jeunes face aux écrans.

Aussi, madame la ministre, pouvez-vous nous faire part d'une première évaluation du dispositif Portable en pause dans les collèges ? Quel enseignement en tirez-vous, notamment sur les difficultés rencontrées par les établissements pour appliquer cette mesure ? Pouvez-vous préciser le calendrier législatif des initiatives citées et les modalités concrètes qui seront mises en place pour garantir leur effectivité ?

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Anne Le Hénanff, *ministre déléguée auprès du ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle, énergétique et numérique, chargée de l'intelligence artificielle et du numérique.* Madame la sénatrice Canayer, je vous remercie de votre question, le sujet que vous évoquez étant extrêmement important. La régulation des usages numériques des jeunes constitue en effet un enjeu majeur de santé publique, de citoyenneté, mais également de réussite scolaire.

La loi interdit déjà l'usage du téléphone portable dans les écoles et les collèges, tout en prévoyant des exceptions encadrées, notamment pour des raisons médicales ou pédagogiques définies dans le règlement intérieur de l'établissement.

Pour renforcer l'effectivité de cette interdiction, différents dispositifs ont été testés : des pochettes individuelles, des boîtes de collecte ou des casiers sécurisés permettant la mise à l'écart réelle du téléphone pendant toute la journée à l'école.

L'évaluation a montré des résultats très positifs : l'amélioration du climat scolaire, l'apaisement des relations au sein de l'établissement, une meilleure attention des élèves en classe et une augmentation des interactions sociales. Près de 80 % des collèges participants ont exprimé une appréciation favorable. Sur cette base, le dispositif Portable en pause a été généralisé dans tous les collèges publics dès la rentrée de septembre dernier. Une enquête nationale est en cours ; ses premiers bilans devraient être connus vers le 16 février prochain.

Dans les lycées, la loi permet aux établissements de définir eux-mêmes, dans leur règlement intérieur, les modalités d'une éventuelle interdiction. Le Gouvernement et les parlementaires travaillent à une évolution législative visant à instaurer un principe général d'interdiction, tout en rendant possibles des adaptations en fonction des contextes pédagogiques ou des statuts spécifiques à l'élève.

Cette évolution traduit une priorité claire pour le Gouvernement : le temps scolaire doit être pleinement consacré aux apprentissages, avec un accompagnement éducatif des élèves et des familles.

Nous aurons l'occasion de reparler de ces sujets lors de l'examen d'une proposition de loi qui devrait être prochainement inscrite à l'ordre du jour.

Mme la présidente. La parole est à Mme Agnès Canayer, pour la réplique.

Mme Agnès Canayer. Je suis convaincue que le sénateur Bonhomme, très attaché à ces questions, suivra avec attention les résultats de l'évaluation promis dans les jours à venir.

Par ailleurs, il tient à rappeler que cette mise aux normes impose aussi aux collectivités locales des engagements financiers importants, notamment pour l'installation des casiers dans les collèges, et demain pour les régions, dans les lycées. Cela impose que l'État accompagne les collectivités locales dans ces aménagements.

SOUTIEN À LA FILIÈRE PSYCHIATRIQUE ET À LA SANTÉ MENTALE DES TERRITOIRES RURAUX

Mme la présidente. La parole est à M. Olivier Bitz, auteur de la question n° 789, adressée à Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées.

M. Olivier Bitz. Madame la ministre, chacune et chacun le sait ici, les inégalités territoriales de santé sont une réalité subie par nombre de nos concitoyens, tout particulièrement en zone rurale. L'existence de ces déserts médicaux a des conséquences dramatiques, à la fois en termes de retard de diagnostic, mais aussi d'absence de traitement de certaines pathologies chroniques. Non seulement ces inégalités donnent à nos concitoyens vivant en zone rurale un sentiment de relégation, mais elles ont aussi, évidemment, un impact sur leur espérance de vie. Et je ne parle pas du sentiment qu'ils ont, parfois, de payer des cotisations pour des soins auxquels ils n'ont concrètement pas accès.

L'État n'est pas resté inactif. Depuis 2018, notamment, et la suppression du *numerus clausus*, toute une série de mesures ont été prises pour essayer de lutter contre ces déserts médicaux. Les collectivités locales, elles aussi, sont très engagées sur le sujet, mais force est de reconnaître que les résultats ne sont pas encore au rendez-vous.

Permettez-moi de citer comme exemple le département de l'Orne, où il faudrait deux fois plus de médecins généralistes simplement pour atteindre le nombre moyen de médecins généralistes par habitant à l'échelon national. Cette réalité, qui existe pour les médecins généralistes, est encore plus criante s'agissant des médecins spécialistes, en particulier des psychiatres. Dans mon département, on compte moins de dix psychiatres en exercice.

Alors que, selon Santé publique France, les pathologies mentales augmentent de manière extrêmement forte, nous n'avons pas encore de réponses. La psychiatrie a été érigée il y a plusieurs années au rang de priorité gouvernementale, la santé mentale a été déclarée Grande cause nationale cette année encore, un plan santé mentale et psychiatrie a été présenté le 11 juin dernier, mais force est de reconnaître que nous ne constatons pas encore de résultats tangibles sur le terrain dans ce domaine.

Quel éclairage, madame la ministre, pourriez-vous nous apporter sur l'application du plan santé mentale et psychiatrie en milieu rural ?

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Anne Le Hénanff, *ministre déléguée auprès du ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle, énergétique et numérique, chargée de l'intelligence artificielle et du numérique.* Monsieur le sénateur Bitz, je salue votre vigilance sur la situation spécifique de la santé mentale dans

les territoires ruraux, où les fragilités sont souvent cumulatives, comme vous l'avez dit : éloignement des soins, isolement social, tension sur les ressources humaines et pression accrue sur les jeunes, notamment.

Notre ambition se décline dans les 104 projets territoriaux de santé mentale (PTSM), qui couvrent l'ensemble du territoire. Sur la base d'un diagnostic partagé, ils coordonnent l'action des établissements de santé, de la médecine de ville, du secteur médico-social, des collectivités et des associations.

La deuxième génération des PTSM, engagée dès cette année, renforcera cette territorialisation – j'espère que l'Orne s'en rendra compte le plus rapidement possible. Elle vise à améliorer la prise en compte des spécificités rurales et l'organisation des parcours de soins, de la prévention à la gestion des crises.

Dans les territoires ruraux, l'action repose notamment sur le développement des dispositifs dits d'aller-vers, que nous renforçons. Depuis 2019, ce sont 150 millions d'euros qui ont permis de financer 435 projets. Ils ont conduit à créer ou à renforcer 157 équipes mobiles en psychiatrie intervenant au plus près des lieux de vie, à tous les âges et dans toutes les situations de crise.

Les 125 maisons des adolescents constituent également des points d'appui territoriaux essentiels : plus de 56 % disposent d'antennes de proximité et 22 % portent déjà une équipe mobile, ce qui renforce leur capacité à couvrir les territoires.

La Grande cause nationale 2026 dédiée à la santé mentale, que vous avez mentionnée, permettra de consolider cet engagement dans une approche interministérielle. Nous allons agir sur les déterminants sociaux, éducatifs et territoriaux de la santé mentale. C'est ainsi que nous ferons de la psychiatrie de proximité, y compris en milieu rural, un pilier à part entière de notre système de santé.

En ce qui concerne votre territoire spécifiquement, je vous invite, monsieur le sénateur, à vous rapprocher de la ministre de la santé et à lui faire part de vos préoccupations.

PRISE EN CHARGE DE L'OLIGODONTIE

Mme la présidente. La parole est à Mme Élisabeth Doineau, auteure de la question n° 875, adressée à Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées.

Mme Élisabeth Doineau. Madame la ministre, j'évoquerai les agénésies dentaires multiples, tout particulièrement l'oligodontie, qui se caractérise par l'absence congénitale d'au moins six dents permanentes ou temporaires, à l'exclusion des dents de sagesse. C'est une anomalie dentaire de nombre rare. Elle a des conséquences fonctionnelles, esthétiques – vous n'en doutez pas – et psychologiques importantes, notamment chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes concernés.

La prise en charge de cette pathologie nécessite des soins très longs, complexes et coûteux, comprenant des greffes osseuses, la pose d'implants et de prothèses fixes. Si les deux premiers types d'actes peuvent, dans certains cas, mais pas toujours, être remboursés au titre d'une affection de longue durée (ALD), les actes prothétiques restent majoritairement à la charge du patient. Je peux vous dire que le coût est parfois exorbitant pour les familles, sachant en outre qu'il faut renouveler les soins lorsque la mâchoire grandit. Ces coûts engendrent une inégalité d'accès aux soins.

De nombreuses familles se trouvent dans l'impossibilité financière d'engager un parcours de soins complet, alors même que la réhabilitation bucco-dentaire conditionne la qualité de vie, la mastication, bien sûr, donc la digestion, la parole et l'estime de soi des personnes atteintes.

Je voudrais donc savoir ce que le Gouvernement compte mettre en œuvre pour essayer de traiter ces pathologies, certes rares, mais très pénalisantes pour les jeunes patients et leurs familles en termes de coûts.

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Anne Le Hénanff, *ministre déléguée auprès du ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle, énergétique et numérique, chargée de l'intelligence artificielle et du numérique*. Madame la sénatrice Doineau, vous m'interrogez sur la prise en charge de l'oligodontie, maladie dentaire rare qui a de lourds impacts, vous l'avez dit, sur les personnes concernées et leurs familles.

Les personnes atteintes d'oligodontie peuvent bénéficier d'une prise en charge de leurs soins par l'assurance maladie dans le cadre des affections de longue durée. À ce titre, un protocole de soins doit être établi par le médecin. L'assurance maladie a mis en place un guide pour accompagner les patients et les praticiens dans le remplissage des protocoles.

Les soins pratiqués sur les enfants de plus de 6 ans sont pris en charge par l'assurance maladie jusqu'à la fin de la croissance. Pour les adultes, jusqu'à dix implants peuvent être pris en charge par l'assurance maladie dans le traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare.

Afin d'accélérer le diagnostic et d'organiser la prise en charge de l'oligodontie, différentes mesures ont été mises en œuvre. L'avenant n° 1 à la convention nationale des chirurgiens-dentistes pour la période 2023-2028 permet désormais de solliciter l'expertise d'un médecin spécialiste dans les cas de suspicion de maladies rares. Le centre de référence des maladies rares orales et dentaires a également été mis en place pour accompagner les patients.

Enfin, dans le cadre du 100 % Santé, mis en œuvre par le Gouvernement en 2019, un panier de soins est intégralement pris en charge par l'assurance maladie et les complémentaires santé. Il permet d'offrir un choix de prothèses dentaires fixes et amovibles sans aucun reste à charge pour l'assuré.

Il reste évidemment de potentielles voies d'amélioration de la prise en charge, notamment pour les couronnes et les bridges sur implants, qui peuvent occasionner des restes à charge pour les patients.

Voilà ce que je peux vous dire à ce stade, madame la sénatrice. N'hésitez pas à vous rapprocher de Mme la ministre de la santé si besoin.

Mme la présidente. La parole est à Mme Élisabeth Doineau, pour la réplique.

Mme Élisabeth Doineau. Je retiens qu'un guide a été mis en place pour accompagner les patients souffrant de cette pathologie et les praticiens, mais des efforts restent à faire.

Cette pathologie étant rare et les familles démunies, il faut prendre en charge les patients dans leur entièreté et surtout dans la durée, car cette pathologie, qui survient souvent pendant l'enfance, perdure à l'âge adulte. J'en parlerai à Mme Rist.

STRATÉGIE DE DÉCONVENTIONNEMENT ET PRIVATISATION DU RÉSEAU D'ENSEIGNEMENT FRANÇAIS EN ESPAGNE

Mme la présidente. La parole est à Mme Mathilde Ollivier, auteure de la question n° 810, adressée à M. le ministre de l'Europe et des affaires étrangères.

Mme Mathilde Ollivier. Madame la ministre, depuis l'automne dernier, l'annonce du désengagement de la Mission laïque française (MLF) de ses établissements en Espagne a plongé des milliers de familles et de personnels dans l'incertitude. Cette décision, prise sans concertation préalable, intervient après que les familles ont consenti des hausses des frais de scolarité de 19 % en deux ans. Elle fait également suite au déconventionnement brutal des établissements de Villanueva et d'Alicante en 2023, qui avaient déjà supprimé plusieurs dizaines de postes et dégradé le dialogue social, malgré la mobilisation unanime des communautés éducatives et des élus.

La Mission laïque française a pourtant continué de bénéficier d'un exceptionnel soutien public : 14 millions d'euros d'aides publiques garanties par accords-cadres, plusieurs millions d'euros versés depuis 2022, un rééchelonnement de sa dette en 2024, sans compter, bien sûr, la mise à disposition de personnels détachés, le financement des bourses scolaires et la subvention de travaux de mise en sécurité.

Malgré ces fonds publics versés par l'État, aucun audit indépendant n'a été rendu public sur la situation financière de la MLF. La demande unanime de l'Assemblée des Français de l'étranger de saisir la Cour des comptes est restée sans suite. Madame la ministre, allez-vous donner suite à la demande des élus et saisir la Cour des comptes ?

Face à cette situation, les familles et les personnels attendent des réponses concrètes. De quelles informations disposez-vous à ce stade ? Aucune information transparente n'a été communiquée sur les repreneurs potentiels, leur nature juridique, leur projet éducatif et les garanties qu'ils apportent. Les enseignants ne savent pas si leurs droits à l'avancement de carrière et leurs cotisations retraite seront préservés. Quant aux parents d'élèves, ils craignent de nouvelles hausses vertigineuses des frais de scolarité, qui rendraient la scolarisation de leurs enfants inaccessible.

Madame la ministre, nous demandons la suspension de tout projet de cession jusqu'à ce qu'un état des lieux complet et transparent ait été établi et que les parties prenantes aient été consultées. Quels engagements prenez-vous pour garantir la stabilité des frais de scolarité, la sécurisation des situations professionnelles des personnels et le maintien de leurs droits de carrière et de retraite ?

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Éléonore Caroit, *ministre déléguée auprès du ministre de l'Europe et des affaires étrangères, chargée de la francophonie, des partenariats internationaux et des Français de l'étranger*. Madame la sénatrice, merci de votre engagement et de votre question.

Nous travaillons avec les députés et les sénateurs représentant les Français établis hors de France sur la question générale de l'enseignement du français à l'étranger. Vous le savez, je suis engagée dans une réforme ambitieuse visant notamment à clarifier un certain nombre de sujets financiers, et à permettre la pérennisation et une bonne santé financière de l'Agence pour l'enseignement français à l'étranger (AEFE).

Je sais que la situation de la Mission laïque française vous préoccupe. Les décisions de cette association relèvent entièrement de son conseil d'administration, où le représentant du ministère, en vertu d'un statut particulier, n'a qu'une voix consultative – ce qui ne nous empêche pas, madame la sénatrice, de suivre l'activité de cette association avec la plus grande attention.

La MLF a annoncé son intention de se retirer de la gestion de neuf établissements en Espagne sans en informer préalablement le ministère. J'ai donc reçu ses dirigeants dans mon bureau, après avoir été interpellée par un certain nombre de vos collègues sur cette décision. Ils l'ont justifiée par une perte cumulée de 18,2 millions d'euros en dix ans et un déficit estimé à 2,5 millions d'euros.

La MLF estime que ces difficultés compromettent durablement sa trésorerie, rendent impossibles les investissements nécessaires et justifient la recherche d'un repreneur pour la rentrée 2026. Elle nous a assuré que les conditions de reprise incluraient une continuité pédagogique, pour garantir la poursuite de la scolarisation des élèves sans interruption, une continuité sociale, avec la reprise des personnels et de leurs contrats, et le maintien de l'homologation des établissements.

Nous avons demandé des précisions sur le calendrier. Le choix de l'offre ferme devrait se faire le 19 février prochain ; le vote définitif et la signature des actes de cession interviendraient en avril 2026, et le transfert se ferait à la rentrée 2026. Cela nécessiterait un examen du dossier du repreneur par l'État.

Ce travail sera mené conjointement par le ministère de l'éducation nationale, le ministère de l'Europe et des affaires étrangères et une commission interministérielle d'homologation qui reste à réunir. Le ministère est en première ligne pour accompagner les familles concernées, comme je sais que vous l'êtes, ainsi que les élus. Le Gouvernement restera attentif aux conditions de reprise et à la continuité du service éducatif.

Mme la présidente. Il faut conclure.

Mme Éléonore Caroit, ministre déléguée. Il y aurait encore beaucoup à dire, car nous travaillons évidemment sur ce sujet. Je rappelle en tout cas que nous n'avons pas investi dans la MLF, qui bénéficie d'un statut particulier.

RÉFORME DE LA LIMITE D'ÂGE DES CONSULS HONORAIRES

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Baptiste Lemoyne, auteur de la question n° 826, adressée à M. le ministre de l'Europe et des affaires étrangères.

M. Jean-Baptiste Lemoyne. Madame la ministre, les consuls honoraires sont des personnes particulièrement dévouées et engagées, au service de nos compatriotes établis hors de France, mais également de ceux qui sont de passage à l'étranger. Je souhaite rendre hommage à ces près de cinq cents personnes exerçant leurs fonctions dans plus de cent pays.

Ces consuls honoraires sont régis par un décret datant de 1976, qui semble quelque peu obsolète : ce texte fixe à 70 ans l'âge limite d'exercice de leurs fonctions. Pourtant, l'espérance de vie a augmenté et la capacité à assumer cette charge, tant sur le plan intellectuel que physique, peut aujourd'hui aller bien au-delà de cet âge.

Ma question porte donc sur l'opportunité de relever cette limite d'âge à 75 ans, soit une prolongation de cinq années, comme cela a été fait dans d'autres pays. À titre d'exemple, la Belgique a porté cette limite à 80 ans. Je souhaiterais donc savoir, madame la ministre, à quelle échéance le décret de 1976 pourrait être réexaminé et éventuellement révisé en ce sens.

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Éléonore Caroit, ministre déléguée auprès du ministre de l'Europe et des affaires étrangères, chargée de la francophonie, des partenariats internationaux et des Français de l'étranger. Monsieur le sénateur Lemoyne, merci pour votre question, et pour cet hommage que vous rendez à nos consuls honoraires, qui font un travail absolument remarquable aux quatre coins du monde, au service de nos compatriotes à l'étranger.

Près de 3 millions de Français vivent hors de France ; 1,8 million d'entre eux sont inscrits au registre, mais nous savons qu'ils sont en réalité beaucoup plus nombreux. Les consuls honoraires en ont pleinement conscience, puisqu'ils leur apportent une assistance précieuse, y compris dans des situations extrêmement difficiles. Je m'associe pleinement à l'hommage que vous leur avez rendu.

Vous connaissez particulièrement bien ce sujet, et je vous remercie également pour votre engagement, notamment lorsque vous exercez des responsabilités au sein de ce ministère. Je partage entièrement votre constat quant à la capacité des consuls honoraires à exercer leurs fonctions plus longtemps. Ils les exercent au service de nos compatriotes et de notre pays, et ces personnes engagées devraient pouvoir, si elles le souhaitent et si elles en ont la capacité, poursuivre leurs missions au-delà de l'âge actuellement fixé.

C'est pourquoi le ministère de l'Europe et des affaires étrangères a proposé de modifier les dispositions du décret du 16 juin 1976. Cette révision vise à permettre la poursuite des fonctions au-delà de 70 ans, mais également à actualiser certaines compétences, ces missions ayant naturellement évolué depuis près de cinquante ans.

Ainsi, en ce début d'année, et notamment à la suite de votre question, mes services ont sollicité l'avis des autres ministères concernés. Une entrée en vigueur du nouveau dispositif est envisagée au premier trimestre 2026. Je serai particulièrement attentive à ce que cette réforme puisse être menée dans les meilleurs délais et à ce que des mesures transitoires soient prévues pour les consuls honoraires se trouvant dans une situation intermédiaire durant cette période.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Baptiste Lemoyne, pour la réplique.

M. Jean-Baptiste Lemoyne. Je tiens à vous remercier sincèrement, madame la ministre, pour votre réponse, qui acte clairement la nécessité de faire évoluer le cadre existant, confirme la volonté du ministère d'engager cette réforme et en précise le calendrier, avec une échéance fixée au premier trimestre 2026.

Je serai, comme vous, particulièrement attentif à la situation des consuls honoraires actuellement en fonction qui atteindraient la limite d'âge de 70 ans dans les prochaines semaines, afin qu'ils ne soient pas pénalisés et qu'un dispositif transitoire leur permette de poursuivre leur engagement. Ces femmes et ces hommes œuvrent pour la protection de nos

compatriotes, pour le rayonnement de la France et pour le maintien de liens étroits entre notre pays et les nombreux États dans lesquels ils exercent.

Je souhaite enfin saluer votre action et celle du ministère sur ce chantier, qui avance désormais vers une conclusion attendue.

ENCADREMENT JURIDIQUE DU RECRUTEMENT DES BÉNÉVOLES EN CONTACT DIRECT AVEC DES MINEURS

Mme la présidente. La parole est à Mme Nathalie Delattre, auteure de la question n° 868, adressée à Mme la ministre des sports, de la jeunesse et de la vie associative.

Mme Nathalie Delattre. Madame la ministre, je souhaite appeler votre attention sur un enjeu majeur de sécurité publique : l'encadrement du recrutement des bénévoles en contact direct avec des mineurs.

Sur le terrain, les pratiques demeurent très hétérogènes. Si certaines structures exigent la présentation du bulletin n° 3 du casier judiciaire, mentionnant notamment les interdictions d'exercer auprès de mineurs, d'autres se contentent encore d'une simple déclaration sur l'honneur, dont l'expérience a montré les dangereuses limites.

Dans nos hôpitaux, nos établissements scolaires ou médico-sociaux, des bénévoles peuvent se retrouver seuls avec des enfants. Cette proximité impose une vigilance sans faille. L'encadrement du recrutement des bénévoles n'est donc pas une simple formalité, mais un véritable rempart contre la vulnérabilité des mineurs – et un gage de confiance pour les familles.

L'adoption de la loi du 8 mars 2024 visant à renforcer la protection des mineurs et l'honorabilité dans le sport a démontré que, dans le secteur sportif, un cadre plus strict était à la fois possible et efficace. Pour autant, cette protection reste aujourd'hui incomplète selon les secteurs.

Une amélioration par la seule voie réglementaire permettrait certes d'harmoniser certaines pratiques, mais elle ne saurait garantir une protection uniforme sur l'ensemble du territoire. Seule une intervention législative est en mesure de poser un principe clair et général applicable à toutes les structures accueillant des mineurs.

Naturellement, il appartiendrait ensuite au pouvoir réglementaire d'en préciser les modalités, en tenant compte de la diversité des associations et en accompagnant concrètement les plus petites d'entre elles.

Madame la ministre, la protection des mineurs ne peut plus souffrir d'exceptions territoriales ou d'exceptions associatives. Le Gouvernement est-il prêt à soutenir ou à porter une évolution législative prévoyant la vérification systématique de l'honorabilité des bénévoles exerçant auprès des mineurs ?

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Eléonore Caroit, ministre déléguée auprès du ministre de l'Europe et des affaires étrangères, chargée de la francophonie, des partenariats internationaux et des Français de l'étranger. Madame la présidente, madame la sénatrice, je vous prie de bien vouloir excuser l'absence de Mme la ministre Ferrari, qui m'a demandé de vous répondre en son nom et qui reste naturellement à votre disposition si vous souhaitez des informations complémentaires. La protection des mineurs constitue pour elle, comme pour vous, une

priorité. La lutte contre toutes les formes de violences est au cœur des priorités du ministère des sports, de la jeunesse et de la vie associative.

En 2021, en lien avec le ministère de la justice et les ministères sociaux, le ministère a conçu un service automatisé, le système d'information dit honorabilité, permettant de procéder à un contrôle automatisé des licenciés encadrant des bénévoles au sein des fédérations sportives agréées dans le champ du sport.

Le contrôle d'honorabilité existait déjà pour les éducateurs sportifs professionnels, au moment de la délivrance de la carte professionnelle, mais il a été étendu afin de répondre plus efficacement aux enjeux de protection des mineurs dans le cadre des activités sportives.

Comme vous l'avez rappelé, la loi du 8 mars 2024 est venue renforcer ces dispositifs en instaurant un contrôle annuel obligatoire sur l'ensemble du territoire. Depuis 2021, ce sont ainsi 4,4 millions de vérifications qui ont été réalisées, ayant conduit à la mise en œuvre de 1 000 mesures d'éloignement.

S'agissant des accueils collectifs de mineurs, l'État a également renforcé ses outils de contrôle. Chaque année, plus de 1,8 million de contrôles d'honorabilité sont désormais effectués de manière systématique. Toute participation à un accueil collectif de mineurs entraîne le déclenchement d'un contrôle d'honorabilité de l'ensemble des intervenants. Ces dispositifs permettent un contrôle uniformisé des antécédents judiciaires, notamment au travers du fichier judiciaire national automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (Fijais).

Pour autant, le ministère entend votre sollicitation et souhaite aller encore plus loin dans la protection des mineurs. Des travaux sont en cours afin de rendre le contrôle d'honorabilité encore plus effectif pour l'ensemble des intervenants auprès des mineurs. Cela passera notamment par une meilleure mise en cohérence des mesures d'incapacité prévues par le code du sport et le code de l'action sociale et des familles.

Mme la présidente. La parole est à Mme Nathalie Delattre, pour la réplique.

Mme Nathalie Delattre. Merci, madame la ministre. Je vais déposer une proposition de loi sur la question, et je compte sur le soutien du Gouvernement !

PROJET DE COMMISSARIAT MUTUALISÉ DE SARCELLES

Mme la présidente. La parole est à M. Daniel Fargeot, auteur de la question n° 745, adressée à M. le ministre de l'intérieur.

M. Daniel Fargeot. Madame la ministre, après les annonces du Premier ministre Jean Castex en 2021, l'État, la commune de Sarcelles et la communauté d'agglomération de Roissy Pays de France ont signé, en mai 2024, une convention de partenariat, exemplaire, pour la construction d'un commissariat mutualisé, d'un coût de 34 millions d'euros.

Cet équipement est destiné à accueillir 353 fonctionnaires de police nationale, actuellement installés dans des locaux particulièrement vétustes, 43 agents de police municipale et 10 agents du centre de supervision intercommunal. C'est un projet structurant, qui incarne pleinement l'esprit du continuum de sécurité : coopération, mutualisation et efficacité au service des habitants.

Le 30 mai 2024, la première étape du jury de concours avait marqué une avancée décisive. Un an et demi plus tard, la seconde étape du jury n'a toujours pas eu lieu, aucun calendrier actualisé n'a été communiqué, les engagements financiers de l'État prévus par la convention, soit 25 millions d'euros à ce jour, n'ont pas été honorés.

Dans un courrier en date de mai dernier, le maire de Sarcelles et le président de Roissy Pays de France ont fait part de leurs « vives inquiétudes », et alerté sur « des délais largement dépassés ».

Sur le terrain, tout est prêt : les financements des collectivités sont provisionnés, le foncier est gelé et les aménagements sont anticipés. Mais le projet est aujourd'hui à l'arrêt, faute d'engagement opérationnel de l'État.

Cette situation fragilise la relation de confiance entre l'État et les collectivités locales. Lorsqu'il s'agit de sécurité publique et de projets cofinancés, la parole de l'État doit être irréprochable. À Sarcelles comme ailleurs, les élus locaux tiennent leurs engagements. Ils attendent la même clarté et la même continuité de la part de l'État.

Madame la ministre, pouvez-vous nous indiquer le calendrier actualisé du projet et les raisons précises du retard constaté ? Quelles garanties budgétaires et opérationnelles l'État entend-il apporter pour assurer la réalisation effective du projet, dans le respect des engagements pris ? Il en va de la crédibilité de l'action publique.

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Marie-Pierre Vedrenne, ministre déléguée auprès du ministre de l'intérieur. Monsieur le sénateur Daniel Fargeot, chaque jour, les policiers accomplissent un travail remarquable, dans un contexte de plus en plus difficile, pour protéger les Français. Comme vous, je salue leur engagement.

Leurs conditions de travail sont une préoccupation de premier plan pour le ministre Nunez, et pour moi-même. Ils méritent de bénéficier de locaux à la hauteur de leur engagement et des exigences d'un service public moderne, susceptible d'accueillir les victimes et respectueux de ses agents.

L'immobilier représente une attente forte et légitime de la part de beaucoup de policiers. Le projet de loi de finances comporte 394 millions d'euros d'autorisations d'engagement au titre des investissements immobiliers de la police en 2026, auxquels s'ajoutent 312 millions d'euros au titre du fonctionnement dans ce domaine.

J'en viens à votre question précise sur le relogement du commissariat de Sarcelles. Il s'agit d'une opération attendue par tous les acteurs concernés, les forces de l'ordre, les habitants et les élus du territoire.

Avant toute chose, je veux saluer, comme vous l'avez fait, l'engagement de la commune de Sarcelles et de la communauté d'agglomération de Roissy Pays de France dans ce projet, qui permettra d'héberger dans les mêmes locaux police nationale, police municipale et centre de supervision urbaine.

Les difficultés budgétaires chroniques auxquelles notre pays est confronté expliquent que les choses n'avancent pas aussi vite que nous le souhaiterions. Je rappelle que le coût de cette opération s'élève à un peu plus de 30 millions d'euros.

Sous réserve de l'adoption du projet de loi de finances pour 2026, la phase d'offre du concours de maîtrise d'œuvre sera lancée cette année. À ce stade, sous réserve des aléas que peut connaître une opération de cette nature, une livraison de l'ouvrage est prévue pour 2028.

Monsieur le sénateur, vous pouvez compter sur la volonté du ministre de l'intérieur, et sur la mienne, pour faire avancer ce projet qui touche directement l'une des plus importantes circonscriptions de police d'Île-de-France.

MOBILITÉ DES PERSONNELS GENDARMES ET POLICIERS EN OUTRE-MER

Mme la présidente. La parole est à Mme Lana Tetuanui, auteure de la question n°765, adressée à M. le ministre de l'intérieur.

Mme Lana Tetuanui. Madame la ministre, je me permets de vous interpeller sur la mobilité des fonctionnaires relevant de votre département ministériel en Polynésie française. Je crains que l'on me trouve insistante, car j'ai déjà évoqué ce sujet à plusieurs reprises. Mais c'est un combat que je mène depuis le début de mes mandatures et qui perdure jusqu'à ce jour.

J'écris, je relance pour tenter de relayer les souhaits de nos gendarmes et policiers qui, depuis plusieurs années, formulent le vœu d'un retour en Polynésie pour servir leur collectivité. Et j'apprends que, lors du dernier mouvement du personnel de la police, sur dix postes vacants ouverts à une mutation en Polynésie française, seuls deux originaires ont pu obtenir satisfaction. Ce n'est pas normal, madame la ministre !

Le critère du centre des intérêts matériels et moraux (Cimm), mis en place pour privilégier les originaires des collectivités ultramarines, n'est que foutaise – excusez-moi du terme. Quand donc serons-nous entendus pour qu'à compétences égales, nos compatriotes fonctionnaires polynésiens puissent être considérés comme prioritaires dans les mouvements de personnel ?

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Marie-Pierre Vedrenne, ministre déléguée auprès du ministre de l'intérieur. Madame la sénatrice Lana Tetuanui, les ressources humaines sont un facteur essentiel de l'efficacité de l'action des forces de l'ordre dans les territoires ultramarins. Elles représentent aussi un enjeu humain et opérationnel.

Dans la gendarmerie nationale, par principe, la mobilité outre-mer doit concilier la prise en compte des intérêts particuliers des militaires et l'intérêt général du service. Elle répond au respect des dispositions du code de la défense ainsi qu'aux nécessités opérationnelles, tout en tenant compte de l'aptitude et de la qualification des personnels. La gestion des ressources humaines de la gendarmerie est pleinement mobilisée pour respecter cet équilibre entre l'intérêt du service et les attentes légitimes des personnels concernés.

À ce titre, la gendarmerie a mis en place plusieurs dispositifs facilitant le recrutement local et l'accès des personnels ultramarins aux emplois dans leur territoire par la mobilité.

Dans la police nationale, les mutations se font dans un cadre juridique précis et transparent. Pour les agents du corps d'encadrement et d'application, les demandes de mutation dans le cadre du mouvement de mutation annuel général

sont classées en fonction de différents critères, et notamment à partir d'un barème de points. Des conditions de recevabilité spécifiques existent : les gardiens de la paix nouvellement recrutés demeurent dans leur région de primo-affectation pendant cinq ou huit ans, selon le concours de recrutement. Les agents originaires d'outre-mer ne dérogent pas à cette règle.

Pour les officiers et les commissaires, la durée minimale de maintien dans le premier emploi est fixée à deux ans de service effectif. Je rappelle que le recrutement spécifique au titre du concours dans le corps de fonctionnaires de l'État pour l'administration de Polynésie française permet la garantie d'un retour en Polynésie à l'issue de l'année de scolarité.

Notre objectif est simple, tant sur le plan opérationnel que dans la gestion des ressources humaines : l'action du Gouvernement vise à consolider durablement la capacité à garantir la meilleure sécurité dans les outre-mer.

Mme la présidente. La parole est à Mme Lana Tetuanui, pour la réplique.

Mme Lana Tetuanui. Madame la ministre, je vous remercie pour votre réponse.

Il s'agit, une fois de plus, d'une alerte politique. La bureaucratie parisienne favorise les mutations de personnels expatriés au détriment de nos fonctionnaires ultramarins. Cela crée une frustration grandissante et une perte de confiance dans leurs rangs à l'égard de l'État, qui se traduira par une progression des rangs indépendantistes. Soyez vigilants, madame la ministre...

EFFICACITÉ ET COHÉRENCE DU DISPOSITIF RÉGLEMENTAIRE DE SÉCURITÉ APPLICABLE À PARIS ET EN FRANCE AUX ÉTABLISSEMENTS DE NUIT

Mme la présidente. La parole est à Mme Catherine Dumas, auteure de la question n° 869, adressée à M. le ministre de l'intérieur.

Mme Catherine Dumas. Madame la présidente, madame la ministre, la tragédie survenue le 1^{er} janvier 2026 dans un établissement de nuit à Crans-Montana, en Suisse, a coûté la vie à quarante personnes, dont neuf citoyens français. Nous leur avons rendu hommage. Ce drame, qui nous touche tous, souligne les risques spécifiques des établissements de nuit : forte affluence, ambiance sonore intense, locaux complexes, dispositifs de sécurité parfois inadaptés.

À Paris, il apparaît que certains établissements de nuit pourraient ne pas déclarer l'ensemble de leurs activités, ce qui serait susceptible de poser des questions en matière de sécurité et d'équité. Il est donc essentiel que les commissions de sécurité et les contrôles administratifs restent des piliers de la prévention, et que l'État dispose d'un dispositif clair garantissant la sécurité de tous, sans pénaliser les acteurs respectueux des règles.

Le préfet de police de Paris a adressé le 2 janvier dernier un courrier aux fédérations de la restauration et de la vie nocturne, rappelant les règles de sécurité et annonçant un renforcement des contrôles des établissements parisiens.

Madame la ministre, pourriez-vous nous préciser le calendrier prévu pour le renforcement de ces contrôles à Paris ainsi que les premiers constats qui en résultent ? Pourriez-vous également nous indiquer si le Gouvernement entend

engager une réflexion plus globale sur l'efficacité et la cohérence du dispositif réglementaire de sécurité applicable aux établissements de nuit ?

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Marie-Pierre Vedrenne, ministre déléguée auprès du ministre de l'intérieur. Madame la sénatrice Catherine Dumas, je voudrais tout d'abord exprimer, au nom du Gouvernement, notre soutien aux familles endeuillées à la suite du drame survenu à Crans-Montana dans la nuit du 1^{er} janvier 2026, un événement au cours duquel neuf de nos compatriotes ont péri.

Vous l'avez dit, cet événement tragique rappelle la nécessité d'une vigilance absolue face aux risques d'incendie et de mouvements de panique dans les établissements recevant du public. Notre réglementation, très stricte, est adaptée, mais c'est le respect de cette réglementation qui doit être, évidemment, l'objet de toute notre attention.

En effet, la responsabilité incombe d'abord à l'exploitant de ces établissements, qui doit garantir à ses visiteurs un niveau de sécurité conforme. Cela concerne même les petits établissements non soumis à une déclaration préalable avant leur ouverture.

La préoccupation du Gouvernement et des préfets concerne notamment certains établissements qui exercent une activité ponctuelle, non déclarée, d'accueil de soirées dansantes, et n'appliquent donc pas les règles de sécurité et de prévention des incendies imposées par ce type d'activité. Le ministre Laurent Nunez a donc demandé aux préfets, dès le lendemain du drame, de porter une vigilance toute particulière à ces établissements, qui ne sont pas connus des commissions de sécurité, et de prévoir des visites inopinées et ciblées.

À Paris, les mesures prises par le préfet de police s'inscrivent dans cette logique. Vous l'avez dit, il a immédiatement pris les mesures nécessaires pour renforcer la sécurité, en rappelant la réglementation aux professionnels concernés et, là aussi, en menant des opérations de contrôle plus ciblées. Par ailleurs, un courrier individuel rappelant aux exploitants de 131 discothèques parisiennes leurs obligations et leurs responsabilités est en cours d'envoi. Des contrôles sont en cours ; s'ils révèlent des non-conformités, ils donneront lieu à des sanctions pouvant aller jusqu'à la fermeture administrative.

Mme la présidente. La parole est à Mme Catherine Dumas, pour la réplique.

Mme Catherine Dumas. Merci, madame la ministre, de votre réponse. Le renforcement des contrôles doit en effet s'accompagner d'une réflexion sur l'adaptation et la cohérence des règles, afin que chaque lieu qui reçoit du public respecte ses obligations de sécurité. Vous l'avez dit, ce qui importe, c'est le respect de la réglementation. Des visites inopinées sont donc de bonne méthode, tout comme les contrôles qui sont en cours.

AUGMENTATION DU NOMBRE D'INSPECTEURS DU PERMIS DE CONDUIRE

Mme la présidente. La parole est à M. Guislain Cambier, auteur de la question n° 845, adressée à M. le ministre de l'intérieur.

M. Guislain Cambier. Madame la présidente, madame la ministre, quatre-vingt-cinq jours, soit deux mois et demi : c'est aujourd'hui le délai moyen d'attente dans le départe-

ment du Nord pour obtenir une place afin de passer son permis de conduire. Et si vous échouez, il faudra attendre encore quatre-vingt jours pour avoir la possibilité de repasser ce permis !

Cette situation est insupportable tant pour les candidats que pour les professionnels des écoles de conduite. Depuis cinq ans, dans mon département, les demandes d'inscription au permis de conduire ont augmenté de 17 %, soit plus de 200 000 candidats supplémentaires. Ce phénomène s'est accentué avec la possibilité de passer cet examen à l'âge de 17 ans.

Depuis trente ans, le manque de places d'examen au permis de conduire est un problème récurrent. Cette difficulté structurelle n'a pourtant jamais connu de réponse adaptée et pérenne. Le Gouvernement a multiplié les annonces, notamment d'embauche d'inspecteurs du permis de conduire. Vérification faite sur le terrain, ce ne sont que de simples remplacements des départs à la retraite...

Obtenir le permis de conduire, c'est souvent un moyen d'accéder à des études, à un emploi, à la vie sociale et à l'autonomie, qui devrait être un droit pour tous. Aujourd'hui, les délais continuent d'exploser et le taux de réussite à la première présentation est trop faible – environ 55 %. Résultat : la pression sur les familles, les écoles de conduite et les inspecteurs s'accroît.

Le besoin de recrutement au niveau national est estimé à 150 inspecteurs du permis de conduire et 20 délégués supplémentaires, afin de rétablir ne serait-ce qu'une capacité suffisante de passage de l'examen.

Nous en avons parlé ensemble, madame la ministre, le 19 novembre dernier. Alors que le budget de l'État entre dans sa dernière phase d'élaboration, pouvez-vous nous dire quels moyens seront enfin accordés afin de permettre à nos concitoyens de passer leur permis de conduire dans des délais raisonnables ?

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Marie-Pierre Vedrenne, ministre déléguée auprès du ministre de l'intérieur. Monsieur le sénateur Guislain Cambier, le passage du permis de conduire demeure le premier examen de France, avec 1,8 million d'épreuves pratiques organisées en 2024, dont 1,6 million pour la seule catégorie B. Les difficultés rencontrées par de nombreux candidats pour accéder à une place d'examen, en particulier dans certains territoires, sont parfaitement identifiées.

Face à cette situation, le Gouvernement a engagé une action résolue afin d'augmenter durablement la capacité d'examen et de réduire les délais d'attente. Le plan d'action national, déployé par mon prédécesseur depuis le 31 juillet dernier, et que je continue à mettre en œuvre, connaît une dynamique positive.

Les mesures qu'il comporte ont d'ores et déjà permis la réalisation de 83 000 épreuves supplémentaires depuis le mois de juillet, contribuant à une augmentation sensible de la capacité d'examen. Des résultats concrets sont enregistrés au niveau territorial, puisque les délais ont diminué dans plusieurs départements. Nous allons poursuivre nos efforts.

Dans chaque département où le délai médian dépasse quatre-vingt jours, un comité de suivi, placé sous l'autorité du préfet, a été instauré afin d'adapter localement la production de places d'examen.

Le nombre de postes budgétaires d'inspecteurs du permis de conduire et de la sécurité routière a augmenté, puisque 15 équivalents temps plein (ETP) ont été ajoutés en 2023, et 38 en 2024. Pour 2026, un concours pour recruter 80 inspecteurs est d'ores et déjà lancé. La répartition des effectifs d'inspecteurs est établie de façon à être la plus efficiente possible, afin d'adapter les moyens aux réalités locales. Nous poursuivrons nos efforts.

Mme la présidente. La parole est à M. Guislain Cambier, pour la réplique.

M. Guislain Cambier. Merci, madame la ministre, pour votre réponse. Nous avons attendu quatre mois pour avoir un budget, nous pouvons bien attendre quelques années pour que le nombre d'inspecteurs soit suffisant... (*Sourires.*) Vous conviendrez toutefois qu'il faut encore amplifier cet effort, afin que nous puissions réduire réellement les délais excessifs dans les départements en tension.

INSUFFISANCE DES MOYENS JUDICIAIRES DÉDIÉS AUX MINEURS DANS LE BASSIN ALÉSIE

Mme la présidente. La parole est à M. Laurent Burgoa, auteur de la question n° 832, adressée à M. le garde des sceaux, ministre de la justice.

M. Laurent Burgoa. Madame la ministre, depuis plusieurs mois, le bassin alésien est confronté à une succession d'actes de violence, parfois mortels, impliquant des mineurs.

Face à cette situation préoccupante, Christophe Rivenq, maire d'Alès et président d'Alès Agglomération, a alerté les pouvoirs publics sur l'urgence de renforcer les moyens judiciaires du territoire, notamment pour la prise en charge de la délinquance des mineurs. Il a exprimé le vœu qu'Alès puisse disposer d'un juge des enfants et d'un substitut du procureur spécialisé. Ce souhait a été repris et soutenu par divers professionnels du droit.

Actuellement, Alès ne dispose d'aucun juge des enfants. Toutes les procédures concernant des mineurs sont transférées à Nîmes. Cette organisation entraîne des délais allongés, une surcharge des services nîmois et, lorsque des dossiers impliquent simultanément mineurs et majeurs, un éclatement des enquêtes entre plusieurs juridictions, ce qui nuit à la cohérence des investigations et à leur efficacité.

Un simple décret ministériel permettrait de créer à Alès un poste de juge des enfants ainsi qu'un poste de substitut du procureur spécialisé dans les affaires de mineurs. La mise en place de ces deux postes renforcerait la justice de proximité, améliorerait la protection des mineurs, faciliterait la coordination des enquêtes et répondrait à l'urgence.

Le Gouvernement compte-t-il donner une suite favorable à cette demande ? Entend-il procéder dans les meilleurs délais à l'adoption du décret nécessaire à la création d'un poste de juge pour enfants et d'un poste de substitut du procureur consacré aux mineurs au sein du tribunal judiciaire d'Alès ?

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Marie-Pierre Vedrenne, ministre déléguée auprès du ministre de l'intérieur. Monsieur le sénateur Laurent Burgoa, sollicité par le maire d'Alès, M. Christophe Rivenq, et les élus du territoire, vous avez appelé l'attention du garde des sceaux sur l'opportunité de créer un tribunal pour enfants au sein du tribunal judiciaire d'Alès. Les échanges engagés depuis plusieurs semaines entre le maire,

le cabinet du garde des sceaux et les services du ministère de la justice ont permis d'avancer concrètement sur cette demande.

Celle-ci s'inscrit dans un contexte territorial spécifique, marqué par l'étendue du ressort du tribunal judiciaire d'Alès, qui couvre les arrondissements d'Alès et du Vigan, ainsi que par des difficultés d'accès au tribunal pour enfants de Nîmes pour une part significative de la population.

Les délais de déplacement, tant pour les familles que pour les forces de sécurité intérieure, nourrissent légitimement un sentiment d'éloignement.

Les chefs de la cour d'appel de Nîmes, dont l'avis a été recueilli, ont relevé que les caractéristiques démographiques et sociales du ressort d'Alès plaident en faveur d'un renforcement de la proximité de la justice des mineurs.

C'est pourquoi, monsieur le sénateur, j'ai le plaisir de vous annoncer que le garde des sceaux a décidé la création d'un tribunal pour enfants à Alès, sous réserve que soient réunies les conditions immobilières et les ressources humaines indispensables à sa soutenabilité.

En effet, les locaux actuels du tribunal judiciaire d'Alès sont reconnus comme contraints et insuffisamment adaptés aux exigences spécifiques du contentieux des mineurs.

Le garde des sceaux a confirmé hier sa décision à M. le maire d'Alès et lui a demandé si la commune disposait de locaux adaptés, sécurisés et directement opérationnels.

La question des moyens humains fait actuellement l'objet d'une étude approfondie par les services du ministère de la justice. Il s'agit d'évaluer de manière pertinente les besoins et la nécessité du redéploiement d'un poste de juge des enfants de Nîmes à Alès.

Monsieur le sénateur, je salue votre implication aux côtés des élus locaux pour le renforcement d'une justice de proximité au service de la sécurité des Français.

Mme la présidente. La parole est à M. Laurent Burgoa, pour la réplique.

M. Laurent Burgoa. L'année 2026 commence bien pour le Gard et pour Alès !

Je remercie Mme la ministre de sa réponse, ainsi que le garde des sceaux, Gérald Darmanin. Le vœu formulé par les élus et les professionnels a été exaucé.

Dans un département où le populisme est très présent, ce type de réponse montre que les élus servent encore à quelque chose. *(Mme Valérie Boyer applaudit.)*

Mme Marie-Pierre Vedrenne, ministre déléguée. Tout à fait !

NOMBRE D'ÉTRANGERS DANS LES PRISONS FRANÇAISES

Mme la présidente. La parole est à Mme Valérie Boyer, auteure de la question n° 878, adressée à M. le garde des sceaux, ministre de la justice.

Mme Valérie Boyer. Madame la ministre, je commencerai par un chiffre précis et incontestable : selon le garde des sceaux, plus de 19 000 détenus en France sont de nationalité étrangère.

Cela représente 24,5 % de la population carcérale totale, soit un détenu sur quatre. Ce n'est ni une caricature ni une stigmatisation ; c'est un fait.

Il existe une autre réalité, trop souvent passée sous silence ou inconnue : celle des binationaux. En effet, les statistiques ne recensent que les personnes officiellement étrangères, alors que nombre de Français possèdent aussi une autre nationalité.

C'est important, car cela pose une question simple, mais majeure : qu'est-ce qu'être français, si ce n'est respecter les lois de notre pays, les lois de la République ?

La nationalité est un engagement. Être français, non seulement c'est bénéficier de droits, mais c'est aussi accepter des devoirs.

Constater une telle surreprésentation de personnes étrangères dans nos prisons sans même mesurer correctement la part des binationaux revient à ne pas regarder le problème en face.

Ce chiffre d'un quart de détenus étrangers révèle un double échec : d'une part, celui de notre politique migratoire, puisque nous sommes incapables de décider qui nous accueillons, qui nous protègeons et qui nous éloignons ; d'autre part, celui de notre politique pénale, puisque nous sommes incapables d'assurer l'éloignement effectif des étrangers condamnés.

Pendant ce temps, nos prisons sont saturées, nos surveillants sont épuisés, parfois gravement agressés, et les Français ont le sentiment que l'État recule toujours un peu plus.

La situation est telle que, faute de magistrats, de salles d'audience et d'organisation, dix-neuf criminels présumés, parmi lesquels se trouvent des accusés de viol et de narco-trafic, seront libérés cette année sans avoir été jugés, simplement parce que les juridictions n'auront pas pu traiter leur dossier à temps.

On ne peut pas, d'un côté, dire que la justice est débordée, que les prisons sont pleines et que l'État manque de moyens et, de l'autre, refuser d'appliquer une solution évidente : l'éloignement effectif des étrangers délinquants.

Certes, cela ne réglera pas tous les problèmes, mais c'est au moins une partie de la solution.

Madame la ministre, pouvez-vous m'indiquer la répartition des détenus étrangers par nationalité et par type d'infraction ? Combien parmi eux sont effectivement expulsés à l'issue de leur peine ? Quand intégrerez-vous, enfin, la question des binationaux dans votre analyse ?

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Marie-Pierre Vedrenne, ministre déléguée auprès du ministre de l'intérieur. Madame la sénatrice Valérie Boyer, le garde des sceaux me confie le soin de vous répondre et vous remercie de votre question, qui lui permet de préciser la politique pénale et pénitentiaire que nous conduisons afin de mieux traiter la situation des personnes de nationalité étrangère condamnées et incarcérées en France.

La surpopulation carcérale que connaît notre pays est une réalité préoccupante. Dès son arrivée au ministère de la justice, le garde des sceaux a décidé d'activer sans délai l'ensemble des leviers disponibles pour y répondre avec fermeté et efficacité.

Les personnes étrangères représentent 24 % de la population détenue, soit 16 % des personnes condamnées et 8 % des prévenus.

Au 8 janvier 2026, parmi les 21 155 personnes étrangères incarcérées sur un total de 86 376 personnes, les nationalités algérienne, marocaine, tunisienne et roumaine étaient les plus représentées.

Pour agir concrètement, le garde des sceaux a adressé le 21 mars 2025 une circulaire aux autorités judiciaires et pénitentiaires afin de renforcer la prise en charge des détenus étrangers définitivement condamnés.

Cette circulaire a permis la création d'une mission spécifique, opérationnelle depuis le 1^{er} septembre 2025 et placée sous l'autorité de la direction de l'administration pénitentiaire.

L'objectif est clair : améliorer la coordination entre les services pénitentiaires, les autorités judiciaires et le ministère de l'intérieur.

La dynamique a par ailleurs été renforcée par la tenue, le 11 décembre dernier, d'un comité national de suivi interministériel, au cours duquel a été engagée la refonte du protocole de 2019.

Les actions visant à mieux articuler les dispositifs d'éloignement, notamment la libération conditionnelle, seront intensifiées dès 2026. Notons que, dans ce cadre, en 2025, les remises aux forces de l'ordre ont progressé de 30 %.

Enfin, nous mobilisons également les transfèrements internationaux et la reconnaissance mutuelle de jugement au sein de l'Union européenne, ainsi que des coopérations bilatérales.

Si le garde des sceaux a la responsabilité des politiques pénales et pénitentiaires, l'action du Gouvernement est pleinement coordonnée pour prévenir la délinquance et assurer l'exécution effective des décisions d'éloignement.

CONSÉQUENCES SUR LES FINANCES PUBLIQUES DU CHANGEMENT CLIMATIQUE ET DE L'ÉROSION DE LA BIODIVERSITÉ

Mme la présidente. La parole est à Mme Antoinette Guhl, auteure de la question n° 711, transmise à Mme la ministre de la transition écologique, de la biodiversité et des négociations internationales sur le climat et la nature.

Mme Antoinette Guhl. Monsieur le ministre, les effets économiques du changement climatique sont d'ores et déjà considérables – 100 milliards d'euros de pertes en quarante ans – et s'aggraveront fortement dans les années à venir.

Les travaux du ministère de l'économie, de la Cour des comptes, du Haut Conseil pour le climat, ainsi que ceux de plusieurs économistes et instituts indépendants sont unanimes : en l'absence de mesures adaptées, l'impact macroéconomique sera massif.

Aujourd'hui, les moyens ne sont tout simplement pas à la hauteur. Il faudrait consacrer plusieurs milliards d'euros par an à la question. Nous en sommes loin.

Si nous continuons ainsi, le changement climatique pèsera directement sur nos finances publiques. Il en résultera plus de dépenses, moins de recettes et une dette qui pourrait augmenter de 7,5 points d'ici à 2030.

À ces inquiétantes perspectives s'ajoutent la détérioration du climat et l'érosion de la biodiversité, qui aggravent encore les risques économiques. Dans l'agriculture, par exemple, les

surcoûts liés à l'adaptation au changement climatique et à la gestion de l'eau pourraient atteindre 2 milliards d'euros par an d'ici à 2050.

Monsieur le ministre, dans ce contexte, quelles sont les estimations chiffrées dont le Gouvernement dispose sur le risque que fait peser sur nos finances publiques le double effet du changement climatique et de l'érosion de la biodiversité ?

Je voudrais surtout connaître sa stratégie : quelles décisions budgétaires, fiscales et structurelles le Gouvernement compte-t-il prendre pour financer les besoins d'adaptation et pour éviter la « bombe financière » que serait, selon le Haut Conseil pour le climat, le coût de l'inaction ?

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Mathieu Lefèvre, ministre délégué auprès de la ministre de la transition écologique, de la biodiversité et des négociations internationales sur le climat et la nature, chargé de la transition écologique. Madame la sénatrice, je vous remercie d'appeler l'attention de la représentation nationale sur les effets économiques du dérèglement climatique. Le coût économique que celui-ci fait peser sur nos sociétés est évident, au-delà, bien entendu, des conséquences humaines, qui sont souvent tragiques.

Plusieurs études ont chiffré le coût des aléas : 5 milliards d'euros pour la sécheresse de 2022, 600 millions d'euros pour les seules inondations de 2024 dans le Nord, quelque 10 milliards d'euros au total en 2025.

Ces impacts restent faibles au regard de ce qui nous attend malheureusement. En se fondant sur un scénario de *statu quo*, la Banque de France estime en effet à plus de 11 points de PIB le coût de telles catastrophes à l'horizon de 2050.

Comme vous le savez, du fait de leurs différentes natures, procéder à une estimation quantitative des coûts sur les finances publiques est un exercice délicat.

Il faut d'abord prendre en compte les coûts directs et indirects des événements climatiques : dommages sur les actifs publics, prise en charge et compensation des victimes ou encore moindres recettes dues à la réduction de l'activité et hausse des prestations sociales.

Il faut ensuite considérer les coûts induits d'adaptation pour anticiper les sinistres, c'est-à-dire les dépenses supplémentaires visant à atténuer leurs effets et à se préparer aux effets à venir.

Il faut enfin y ajouter les coûts induits pour atténuer les causes de tels événements. Je pense ici aux dépenses d'investissement nécessaires que vous avez évoquées, mais également à la possible baisse temporaire de la croissance, le temps que ces investissements soient mis en place.

Les impacts de l'érosion de la biodiversité sur l'économie sont moins connus, car ils sont profondément non linéaires.

En tout état de cause, madame la sénatrice, le Gouvernement est pleinement déterminé à répondre à ces enjeux. Au-delà des crédits publics, il entend aussi donner aux entreprises le soin de mener à bien la transition écologique.

Une première réponse a été apportée vendredi dernier par le Premier ministre : l'augmentation supplémentaire de 200 millions d'euros de l'enveloppe du fonds vert, notamment pour permettre aux collectivités de s'adapter.

Mme la présidente. La parole est à Mme Antoinette Guhl, pour la réplique.

Mme Antoinette Guhl. Si les quelques millions d'euros supplémentaires alloués au fonds vert sont naturellement bienvenus, nous sommes dans un ordre de grandeur bien différent.

Ce sont bien plusieurs milliards d'euros d'investissement qui sont nécessaires, et non pas quelques centaines de millions d'euros.

M. Mathieu Lefèvre, ministre délégué. Absolument !

Mme Antoinette Guhl. Selon l'Institut de l'économie pour le climat (I4CE), les choix de transition qui ont été retenus appellent 14 milliards d'euros à 30 milliards d'euros d'investissements supplémentaires par an d'ici à 2030.

SUIVI DE L'ACTIVITÉ DE LA DIRECTION TERRITORIALE
GUYANAISE DE L'OFFICE NATIONAL DES FORÊTS

Mme la présidente. La parole est à M. Georges Patient, auteur de la question n° 076, transmise à Mme la ministre de la transition écologique, de la biodiversité et des négociations internationales sur le climat et la nature.

M. Georges Patient. Monsieur le ministre, ma question porte sur l'activité de l'Office national des forêts (ONF) en Guyane.

En Guyane, la forêt est un territoire vivant, vital, au cœur de notre quotidien. Elle est un espace de travail, de transmission et de subsistance pour nos populations, nos exploitants forestiers, touristiques et aurifères, ainsi que pour nos chasseurs. Ce n'est ni un simple décor ni un sanctuaire administratif.

Aujourd'hui, ce qui s'y passe est extrêmement grave. Des témoignages nombreux, concordants et persistants font état de pressions administratives abusives, d'intimidations répétées et de pratiques assimilables à du harcèlement de la part de certains agents de l'ONF.

Ces pratiques ont instauré un climat de peur et de défiance ; elles ont conduit à des dérives administratives incompatibles avec l'État de droit et le respect des populations locales.

Il ne s'agit pas de simples ressentis locaux, car cette situation est désormais documentée. Ainsi, un récent rapport de la Cour des comptes de juillet 2025 en dresse un constat accablant.

Il y est très largement dénoncé une gouvernance qualifiée d'« éclatée », une exploitation du bois trop en deçà de son potentiel, une filière bois défaillante et une dépendance massive aux subventions publiques, sans que leur efficacité ait été démontrée.

Lorsqu'aux soupçons de dérive sur le terrain s'ajoute un constat manifeste d'échec institutionnel, il s'agit non plus d'un simple dysfonctionnement au sein d'un établissement public, mais d'une faillite structurelle. Il faut le dire, la gestion de la forêt guyanaise par l'ONF est un échec.

Monsieur le ministre, combien de temps l'État tolérera-t-il encore ces dérives ? Quand déciderez-vous d'engager une réforme profonde de l'ONF ? Quand seront remis en cause ses méthodes et son rôle en Guyane ?

Enfin, je vous le demande solennellement : la forêt guyanaise doit-elle continuer à être administrée contre son territoire ou l'être en bonne intelligence avec lui ?

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Mathieu Lefèvre, ministre délégué auprès de la ministre de la transition écologique, de la biodiversité et des négociations internationales sur le climat et la nature, chargé de la transition écologique. Monsieur le sénateur Patient, je tiens d'abord à réaffirmer toute la confiance du Gouvernement envers l'ONF, en particulier la délégation territoriale de Guyane, qui exerce des missions essentielles dans un contexte difficile.

Comme vous le savez, l'ONF gère plus de 6 millions d'hectares de forêts publiques en outre-mer, répartis sur cinq territoires, dont la majeure partie est située en Guyane.

En Guyane, l'ONF fait d'abord face à des défis d'ordre environnemental. Il s'agit à la fois de préserver un écosystème fragile, riche en biodiversité, de protéger un stock majeur de carbone et de lutter contre le dépérissement des forêts lié aux effets du changement climatique. Pour ce faire, l'ONF doit travailler main dans la main avec les forestiers, pour garantir des pratiques d'exploitation forestière qui soient respectueuses des sols.

Les défis sont environnementaux, mais ils sont aussi économiques. L'ONF accompagne évidemment le développement de la filière bois, en planifiant les coupes d'arbres avec les exploitants forestiers.

À cet égard, l'augmentation du volume prélevé passe par le développement de pistes forestières permettant l'accès à de nouvelles parcelles.

Pour permettre à l'agence d'exercer pleinement son rôle d'accompagnement de la filière bois, la ministre de la transition écologique Monique Barbut a annoncé, lors de son déplacement en Guyane, une augmentation très importante des effectifs à hauteur de 30 équivalents temps plein.

Monsieur le sénateur, le Gouvernement est très attentif aux comportements que vous avez évoqués. Il veillera naturellement à ce que l'opérateur puisse exercer ses missions avec la plus grande diligence et dans le plus grand respect.

Par conséquent, tout comportement individuel allant à l'encontre de ces principes ne saurait être toléré et toutes les mesures nécessaires seront prises.

Cela étant, je tiens à réitérer la confiance du Gouvernement dans l'ONF et dans sa délégation territoriale qui, je le répète, exerce des missions essentielles dans un contexte difficile.

Mme la présidente. La parole est à M. Georges Patient, pour la réplique.

M. Georges Patient. Monsieur le ministre, je vous remercie de votre réponse, mais je n'en suis pas satisfait, car elle était tout à fait à côté du sujet.

NÉMATODE DU PIN DANS LES LANDES :
QUELLES GARANTIES DE L'ÉTAT ?

Mme la présidente. La parole est à Mme Monique Lubin, auteure de la question n° 874, adressée à Mme la ministre de l'agriculture, de l'agro-alimentaire et de la souveraineté alimentaire.

Mme Monique Lubin. Monsieur le ministre, un fléau microscopique menace aujourd'hui l'un des piliers économiques, écologiques et culturels de notre territoire : la forêt des Landes.

Le nématode du pin, détecté pour la première fois en France à l'automne dernier à Seignosse, constitue un danger sanitaire majeur pour l'ensemble du massif forestier landais.

Face à cette menace, des mesures d'abattage massif ont été décidées, incluant la coupe obligatoire de résineux, y compris d'arbres sains, dans un rayon de 500 mètres autour des foyers identifiés.

Si la nécessité de lutter efficacement contre la propagation du parasite est largement partagée par les acteurs de la filière sylvicole, les modalités de mise en œuvre de cette stratégie suscitent une vive inquiétude.

Tous soulignent le choc économique considérable que représente l'abattage forcé de milliers de pins. Les indemnités annoncées reposent sur un système d'avance de frais qui place de nombreux propriétaires dans une impasse financière, certains n'ayant tout simplement pas la capacité d'engager des sommes de plusieurs dizaines, voire centaines de milliers d'euros.

Dans ce contexte, je souhaite interroger le Gouvernement sur trois points précis.

Premièrement, comment l'État entend-il répondre aux difficultés immédiates rencontrées par les sylviculteurs pour avancer les frais d'abattage et de destruction des bois, alors même que ces opérations leur sont imposées au nom de l'intérêt général ?

Deuxièmement, le Gouvernement envisage-t-il la création d'un fonds d'indemnisation spécifique consacré aux crises sanitaires forestières, sur le modèle de ceux qui existent pour d'autres filières agricoles, afin de garantir une prise en charge juste, intégrale et rapide des pertes subies ?

Troisièmement, conformément aux dispositions du code rural et de la pêche maritime, la responsabilité de l'identification des arbres les plus susceptibles d'être infestés dans la zone tampon relève de l'État. Pouvez-vous confirmer que cette mission sera pleinement assurée par les services de l'État, sans transfert de charge technique, financière ou juridique vers les propriétaires forestiers ?

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Mathieu Lefèvre, ministre délégué auprès de la ministre de la transition écologique, de la biodiversité et des négociations internationales sur le climat et la nature, chargé de la transition écologique. Madame la sénatrice Lubin, l'émergence du nématode du pin dans votre département, au mois de novembre dernier, constitue une menace sérieuse pour le massif forestier des Landes, mais également pour l'ensemble de la filière bois française.

C'est la raison pour laquelle l'objectif du Gouvernement est bien d'éradiquer au plus vite ce foyer par le déploiement de mesures de lutte, qui, je tiens à le souligner, sont harmonisées à l'échelle européenne.

Ces mesures prévoient la destruction des arbres infestés et la coupe préventive de tous les végétaux sensibles situés alentour. Une telle coupe préventive est absolument primordiale, puisque, comme vous le savez, certains arbres peuvent rester asymptomatiques.

Si la bonne mise en œuvre de ces mesures est essentielle pour le massif forestier des Landes, je tiens à rappeler qu'il relève de la responsabilité des détenteurs de surveiller le bon état sanitaire de leurs arbres.

En ce qui concerne les financements, le Gouvernement a débouqué une enveloppe consacrée à la prise en charge des coûts induits directement par la mise en œuvre des mesures de lutte obligatoires, mais également de certains surcoûts d'exploitation en zone infestée.

Très concrètement, cela comprend notamment la destruction des arbres symptomatiques, la sécurisation de l'abattage, le transport et le traitement des bois. En zone tampon, l'abattage et la destruction des arbres dépérissants sont également gérés et pris en charge par l'État.

Par ailleurs, le Gouvernement s'est engagé à ce que le dispositif d'aide au renouvellement forestier prenne en charge les coûts de reconstitution des peuplements à hauteur de 90 %.

Mme la présidente. Nous en avons terminé avec les réponses à des questions orales.

Mes chers collègues, l'ordre du jour de ce matin étant épuisé, nous allons maintenant interrompre nos travaux ; nous les reprendrons à quatorze heures trente.

La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à douze heures vingt, est reprise à quatorze heures trente, sous la présidence de M. Gérard Larcher.)

PRÉSIDENTE DE M. GÉRARD LARCHER

M. le président. La séance est reprise.

2

CONFORTER L'HABITAT, L'OFFRE DE LOGEMENTS ET LA CONSTRUCTION

Suite de la discussion et adoption d'une proposition de loi dans le texte de la commission modifié

M. le président. L'ordre du jour appelle les explications de vote des groupes et le vote par scrutin public solennel sur la proposition de loi visant à conforter l'habitat, l'offre de logements et la construction (projet n° 171, texte de la commission n° 258, rapport n° 257).

Mes chers collègues, je vous rappelle que ce scrutin s'effectuera depuis les terminaux de vote. Je vous invite donc à vous assurer que vous disposez bien de votre carte de vote et à vérifier que celle-ci fonctionne correctement en l'insérant dans votre terminal de vote. En cas de difficulté, les huissiers sont à votre disposition.

Par ailleurs, la conférence des présidents a récemment rappelé de manière pressante que chaque sénateur ne pouvait disposer que d'une seule délégation de vote. Vous connaissez les potentielles conséquences qu'entraînerait le non-respect de cette règle.

J'indique au Sénat que, compte tenu de l'organisation du débat décidée par la conférence des présidents, chacun des groupes dispose de sept minutes pour ces explications de vote, à raison d'un orateur par groupe, l'orateur de la réunion administrative des sénateurs ne figurant sur la liste d'aucun groupe disposant de trois minutes.

Vote sur l'ensemble

M. le président. La parole est à M. Christopher Szczurek, pour la réunion administrative des sénateurs n'appartenant à aucun groupe.

M. Christopher Szczurek. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, nous partageons le constat à l'origine de cette proposition de loi. La situation du logement en France est en effet dramatique : nombre record de personnes sans domicile fixe dans nos rues, coût record des loyers pour les ménages modestes, nombre record de logements vacants, quasi-gel de la construction de logements en 2025...

Le logement est une question centrale des politiques publiques. Il conditionne la qualité de vie, la liberté, la capacité à se projeter, quelquefois même l'employabilité.

Ce texte est sans doute sous-dimensionné pour répondre à une crise structurelle, mais nous n'en faisons pas le procès à la majorité sénatoriale. À notre sens, à plus forte raison dans une période financière et budgétaire plus que précaire, la réponse à une telle crise ne peut émaner que d'un texte gouvernemental.

Cette proposition de loi ne saurait traiter efficacement les sujets qui fâchent. Ses auteurs affichent des intentions louables, notamment en fixant, à l'article 1^{er}, des objectifs de construction et de rénovation de logements.

Toutefois, fatalement, ce texte n'est pas en mesure de s'attaquer aux causes réelles de la crise du logement : rien sur le diagnostic de performance énergétique (DPE), qui a contribué à paralyser le marché locatif et qui a engendré un système d'arnaques, rien sur l'urbanisme, rien sur la priorité nationale dans l'accès au logement social.

Les chiffres sont pourtant sans appel. Selon la Fédération nationale de l'immobilier (Fnaim), près de 60 % des annonces de location ont disparu en cinq ans. Actuellement, les logements à louer ne représentent plus que 14 % des annonces immobilières. En cause, la hausse des charges, l'explosion des taux d'intérêt, l'insécurité réglementaire permanente et, évidemment, les effets dévastateurs de la loi du 22 août 2021 portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ses effets, dite Climat et Résilience.

Ce texte se concentre en partie sur le logement social, ce qui est une bonne chose, tant s'est développé en la matière un système tentaculaire et hermétique. Pour autant, il n'est question de jeter l'opprobre ni sur les bailleurs sociaux, qui sont eux-mêmes souvent désarmés face au manque de moyens, aux coups de pression de certains élus ou encore à l'indélicatesse de certains locataires, ni sur les bailleurs privés.

Il est d'ailleurs temps de rompre avec une vision manichéenne et conflictuelle de la relation locative : il serait absurde et contreproductif de réduire le débat à une opposition entre propriétaires salauds et locataires maltraités. Si les marchands de sommeil existent et ont gravement dégradé l'offre locative, les comportements abusifs de certains locataires et les situations souvent inextricables vécues par de modestes propriétaires ont également contribué à fragiliser l'investissement locatif.

Le bailleur privé n'est pas toujours un exploiteur de misère. Souvent, il s'agit de quelqu'un qui, modestement, a voulu améliorer sa retraite ou compléter ses revenus, mais qui s'en mord les doigts un peu plus chaque jour. Dans une France où il n'existe quasiment plus de moyen d'épargne rentable, sans risque et non surfiscalisé, c'est une catastrophe.

Ce texte n'est en aucun cas mauvais, mais il ne s'attaque pas aux causes structurelles de la crise actuelle et ne prévoit donc aucun des véritables changements auxquels nous appelons : revoir le DPE, refonder le dispositif de MaPrimeRénov', rendre facultatifs les diagnostics en copropriété, renforcer le rôle décisionnaire des élus dans les attributions de logements, conforter les droits des propriétaires, faciliter l'expulsion des squatteurs – ce qu'il fait tout de même en partie – ou encore adopter la priorité nationale, dont je rappelle qu'elle consiste non à exclure, mais bien à prioriser les attributaires dans un marché restreint.

Nous devons remettre des millions de logements sur le marché et en construire davantage pour redonner de l'air au secteur immobilier et du pouvoir d'achat à nos concitoyens.

Toutefois, parce qu'il va dans le bon sens et qu'il faut bien commencer par quelque chose, nous voterons malgré tout pour ce texte.

M. le président. La parole est à M. Philippe Grosvalet, pour le groupe du Rassemblement Démocratique et Social Européen. *(Applaudissements sur les travées du groupe RDSE. – Mme Anne-Sophie Patru applaudit également.)*

M. Philippe Grosvalet. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, je l'indique d'emblée : nous partageons pleinement le constat qu'a posé la présidente de la commission des affaires économiques au début de l'examen du texte. Oui, la France traverse une crise du logement profonde, durable, systémique et politique.

Les chiffres sont connus : plus de 2,8 millions de ménages attendent un logement social ; seule une demande de logement social sur dix est satisfaite. La construction neuve est à un niveau historiquement bas et la mobilité résidentielle est grippée. Ainsi, des parcours de vie se sont figés.

Cette crise a des conséquences sociales majeures : de jeunes actifs sont contraints de rester chez leurs parents ; les familles monoparentales sont surreprésentées dans le mal-logement ; les étudiants sont relégués loin de leur université ; les travailleurs pauvres sont condamnés à des trajets interminables.

La difficulté à accéder à un logement plus grand pour disposer d'une pièce supplémentaire pèse désormais directement sur la natalité, à l'heure où, en France, les décès ont dépassé les naissances.

Rappelons par ailleurs que le logement est le premier poste de dépenses des ménages et que, si, en quarante ans, les salaires ont été multipliés par cinq, le coût du logement a été multiplié par douze. Désormais, il écrase le budget des ménages.

Le groupe RDSE a examiné ce texte à l'aune de ces chiffres, mais surtout en ayant à l'esprit des visages et des témoignages de personnes se trouvant dans une situation sociale critique.

Je commencerai par saluer des propositions législatives utiles.

Je pense tout d'abord à l'article 7 sur les biens sans maître, qui offre aux collectivités un outil de reconquête foncière concret, particulièrement précieux dans les centres-bourgs et les cœurs de ville.

Je pense également aux mesures facilitant la transformation de bureaux ou de locaux d'activité en logements, dans un contexte où les usages évoluent plus vite que notre bâti.

De même, nous saluons les nombreuses mesures techniques renforçant l'arsenal législatif afin de sécuriser, de simplifier et de libérer l'action des acteurs locaux : élus, bailleurs, aménageurs, artisans.

Mais – parce qu'il y a un « mais » – ces points positifs ne peuvent masquer des lignes de fracture profondes, qui expliquent notre position critique, pour ne pas dire défavorable.

Tout d'abord, l'article 3 détricote la loi du 13 décembre 2000 relative à la solidarité et au renouvellement urbains, dite SRU. Nous le disons avec gravité : affaiblir la loi SRU est une erreur politique. C'est ouvrir la boîte de Pandore.

Les mesures visant à atténuer, revoir ou neutraliser les sanctions applicables aux communes en carence de logements sociaux ne constituent pas une solution. Elles reviendraient au contraire à instaurer une prime au moins-disant et à envoyer un signal positif à celles qui ont fait le choix de ne pas construire, au détriment de celles qui, parfois dans des contextes difficiles, ont respecté l'esprit de la loi SRU et font vivre une idée ô combien précieuse, celle de la solidarité territoriale.

De même, la possibilité de réaliser une part des objectifs de rattrapage de la loi SRU en intégrant les logements intermédiaires est une erreur de fond. À Paris, un couple avec deux enfants peut être éligible au logement intermédiaire en ayant des revenus mensuels allant jusqu'à 8 500 euros. Dans d'autres grandes métropoles, les plafonds dépassent 7 000 euros. À qui s'adresse-t-on ? Certainement pas aux ménages précaires ou modestes.

Ensuite, l'article 4, qui confère aux maires un droit de veto dans les commissions d'attribution des logements et d'examen de l'occupation des logements (Caleol), constitue un point de blocage majeur. En effet, ces commissions reposent sur deux principes fondamentaux : la collégialité et l'impartialité. Un maire ne choisit pas les habitants de sa commune. Ainsi, donner un droit de veto, ce n'est pas renforcer la démocratie locale, c'est accentuer les risques de clientélisme, de favoritisme et de décisions subjectives.

La position du RDSE n'a pas changé depuis 2023, quand mon collègue Henri Cabanel avait défendu des amendements sur la proposition de loi visant à renforcer le rôle des maires dans l'attribution des logements sociaux pour alerter sur cette question.

Enfin, nous formulons une alerte sur l'article 16, qui risque d'opposer logement et transition écologique. Oui, nous sommes pour donner aux propriétaires des marges de manœuvre pour rénover. Toutefois, cela ne peut se faire sans garanties pour les locataires, qui doivent bénéficier d'un accompagnement effectif et d'une solution de relogement. De plus, le bien rénové doit être remis sur le marché locatif pendant une durée suffisante pour éviter une accélération du basculement des biens vers le marché locatif touristique.

Nous avons défendu un amendement en ce sens, mais vous nous avez répondu, monsieur le ministre, qu'un tel outil n'était pas adapté et qu'il fallait laisser aux communes le soin de gérer les meublés touristiques. Je comprends votre argument, mais, au regard de l'attractivité financière que le modèle de la location touristique meublée promet au propriétaire, il convient de prévenir le risque que nous avons identifié.

Mes chers collègues, si ce texte comporte certaines avancées, une large majorité du groupe RDSE ne suivra pas la majorité sénatoriale à son sujet. Plusieurs articles clivants ne sont pas de nature à répondre aux difficultés

concrètes des étudiants, des jeunes actifs, des familles monoparentales, des travailleurs pauvres, des personnes précaires ou modestes.

Débattre du logement, c'est se pencher sur la vitalité économique de nos territoires. En Loire-Atlantique, les carnets de commandes de certaines filières sont pleins. Les entreprises souhaitent recruter. Pourtant, les salariés ne viennent pas, parce que le logement est trop cher, trop loin, ou tout simplement introuvable.

Demain, la commission des affaires économiques entendra M. Claude Imauven, pour sa reconduction à la présidence du conseil d'administration d'Orano. Cette entreprise investit massivement dans le nord de la France avec des milliers d'emplois à la clé. Où logeront les futurs salariés et ouvriers qualifiés ?

Madame la présidente de la commission, puisque vous avez cité Sénèque en présentant votre proposition de loi et que j'ai l'honneur de siéger dans cet hémicycle à la place qu'a occupé jadis l'illustre Edgar Faure, je vous dirai, modeste marin que je suis, que, pour tenir un cap, il ne suffit pas de suivre la girouette. Ne pas changer de cap, c'est ne pas se défaire des principes qui, depuis vingt-cinq ans, ont permis de produire du logement social là où il faisait défaut.

C'est dans cet esprit de responsabilité que s'inscrit la position du groupe RDSE. (*Applaudissements sur les travées du groupe RDSE, ainsi que sur des travées du groupe SER.*)

M. le président. La parole est à Mme Amel Gacquerre, pour le groupe Union Centriste. (*Applaudissements sur les travées du groupe UC, ainsi qu'au banc des commissions.* – *MM. Marc-Philippe Daubresse et Bruno Sido applaudissent également.*)

Mme Amel Gacquerre. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, oui, les membres du groupe Union Centriste voteront la proposition de loi visant à conforter l'habitat, l'offre de logements et la construction (Choc). Ils la voteront avec conviction et détermination, parce que le logement n'est plus une question parmi d'autres : c'est la question sociale du moment, rien de moins.

La crise est là, devant nous, implacable : 4 millions de Français en situation de mal-logement ; des familles qui consacrent parfois plus de 40 % de leurs revenus à se loger ; des jeunes actifs contraints de renoncer à un emploi parce qu'ils ne trouvent pas de toit ; des personnes âgées dont l'habitat n'est plus adapté ; des classes moyennes qui fuient les métropoles en raison du coût inaccessible du logement.

Cette crise n'épargne personne. Elle fracture notre cohésion sociale, paralyse notre économie et nourrit la défiance démocratique.

Vendredi dernier, le Premier ministre a pris la parole sur le logement. Il a annoncé 400 millions d'euros pour les bailleurs sociaux, le maintien de MaPrimeRénov' et les bases d'un statut du bailleur privé. Nous saluons cette prise de conscience au plus haut niveau de l'État.

M. Marc-Philippe Daubresse. Il était temps !

Mme Amel Gacquerre. Nous saluons bien sûr ces annonces, mais l'attente est immense et l'urgence est là. Il faut maintenant traduire les paroles en actes.

C'est précisément l'objet de la proposition de loi Choc. Ce texte n'est pas une réforme cosmétique, c'est une réponse structurelle à une urgence nationale. Jusqu'à présent, les réponses à la crise du logement ont trop souvent été sectorielles, instables, parfois contradictoires. Trop souvent, elles ont manqué de vision et de lisibilité.

La proposition de loi sur laquelle nous allons nous prononcer aujourd'hui marque un changement de méthode. Elle s'inscrit dans une approche globale et cohérente de la politique du logement. Elle s'adresse à la fois au parc privé et au parc social, à la construction et à la rénovation, au foncier et aux parcours résidentiels. Surtout, et c'est indispensable, elle redonne un cap et de la confiance à l'ensemble des acteurs.

Le premier apport fondamental de ce texte est la mise en place d'une programmation nationale en matière de construction : il fixe un objectif de 400 000 logements construits par an à l'horizon 2030. Cette programmation intègre également des objectifs ambitieux, mais réalistes en matière de rénovation énergétique, d'adaptation des logements au vieillissement et au handicap, et de développement des logements étudiants.

D'autres piliers structurent cette proposition de loi.

Tout d'abord, ce texte redonne aux bailleurs sociaux des ressources pour construire des logements et réhabiliter, notamment en supprimant la fameuse réduction de loyer de solidarité (RLS) d'ici à 2031 et en remettant aux mains de l'État le financement du fonds national des aides à la pierre (Fnap).

Ensuite, ce texte inscrit dans la loi une orientation forte, qui repose sur une conviction profondément sénatoriale : le logement se construit dans les territoires et non à Paris. Ainsi, il renforce les compétences des autorités organisatrices de l'habitat (AOH) au sein des intercommunalités, tout en affirmant clairement que le maire demeure l'acteur central de la politique locale du logement.

En effet, le maire délivre les permis de construire et mobilise le foncier. Il est donc normal de lui donner une réelle capacité d'intervention sur le peuplement de sa commune. Aussi proposons-nous de renforcer son rôle dans l'attribution des logements sociaux, dans le respect, bien sûr, des règles de priorité et des droits des demandeurs.

L'assouplissement de la loi SRU constitue également une avancée majeure et pragmatique pour sortir d'une application uniforme et parfois aveugle de ce texte, qui décourage les élus et bloque les projets.

Par ailleurs, cette proposition de loi apporte des réponses concrètes à la hausse continue du prix du foncier, qui constitue à l'heure actuelle l'un des principaux freins à la production de logements. Ainsi, elle instaure un droit de préemption pour la régulation des marchés foncier et immobilier et elle réduit le délai d'appropriation des biens sans maître par les communes, ce qui fait consensus.

Surtout, elle facilite la transformation en logements des bureaux vides, qui représentent une surface de 9 millions de mètres carrés, mais aussi des locaux commerciaux et des zones commerciales d'entrée de ville. Cela ouvre des perspectives considérables, tout en limitant l'artificialisation des sols.

Nous avons également souhaité revaloriser la propriété et sécuriser les parcours résidentiels, notamment en renforçant la lutte contre le squat et en favorisant l'accession sociale à la propriété.

Enfin, je veux souligner l'importance du volet consacré au logement des travailleurs. Trop souvent, l'emploi et le logement sont traités séparément. Pourtant, sans logement, il n'y a ni mobilité professionnelle, ni recrutement, ni attractivité économique. Ce texte apporte des outils nouveaux

particulièrement utiles pour faciliter le logement des travailleurs. Je pense notamment à l'usufruit locatif employeur et au prêt subventionné par l'entreprise.

Pour autant, restons lucides : aussi ambitieux soit-il, ce texte ne suffira pas à lui seul à résoudre la crise du logement.

Monsieur le ministre, il faut aller plus loin, que ce soit sur le logement social, sur la rénovation énergétique, sur l'accès au crédit pour les primo-accédants, qui se heurtent aujourd'hui à un mur, ou encore sur le statut du bailleur privé.

Cette dernière question est chère à beaucoup d'entre nous. J'en profite pour saluer mon collègue Marc-Philippe Daubresse, avec qui j'ai œuvré sur ce sujet.

Aussi avons-nous, mes collègues du groupe Union Centriste et moi-même, récemment fait publier dans la presse nationale un appel solennel à faire du logement la grande cause nationale de 2026. Nous demandons non pas un slogan, mais un engagement, des moyens, une mobilisation générale de l'État, des collectivités et des acteurs économiques.

Mes chers collègues, vous le savez, le logement, c'est l'emploi de demain : le secteur de bâtiment concentre 1,8 million d'actifs et des dizaines de milliers d'emplois sont d'ores et déjà menacés ou ont été supprimés.

Le logement, c'est également la transition écologique, parce qu'on ne rénovera pas 5 millions de passoires thermiques avec de bonnes intentions, mais aussi la justice sociale, parce qu'une République qui ne loge pas ses enfants n'est plus une République.

Le groupe Union Centriste votera donc cette proposition de loi, tout en appelant le Gouvernement à ne pas s'arrêter là et à faire de 2026 l'année du sursaut. *(Applaudissements sur les travées des groupes UC et Les Républicains, ainsi qu'au banc des commissions.)*

M. le président. La parole est à M. Cyril Pellevat, pour le groupe Les Indépendants – République et Territoires. *(Applaudissements sur les travées du groupe INDEP. – Mme Nicole Duranton applaudit également.)*

M. Cyril Pellevat. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, je remercie les auteurs de cette proposition de loi, mais aussi les rapporteurs, car ce texte était attendu.

La crise du logement n'a que trop duré. Nous avons eu l'occasion d'en débattre à de nombreuses reprises dans cet hémicycle, de voter plusieurs mesures, tantôt pour réguler les meublés de tourisme, tantôt pour renforcer les places d'hébergement d'urgence, tantôt pour clarifier les obligations de rénovation énergétique.

Toutefois, le problème reste global, généralisé à l'ensemble du territoire. Il touche aussi bien l'offre que la demande et le marché privé que le marché social. Il concerne les jeunes actifs, les familles, mais aussi nos aînés.

Monsieur le ministre, nous avons besoin d'un plan d'urgence. Vous avez dit qu'un tel plan pour le logement devait être un catalogue de mesures ; cette proposition de loi en fait partie.

Nous saluons les mesures en faveur de l'accès à la propriété. Si le logement social est indispensable, nous devons permettre à ceux qui en ont les moyens d'accéder à la propriété, afin de se loger, mais aussi pour créer de l'offre.

La pression sur le logement social ne s'en trouvera que réduite et nous pourrons alors mieux cibler et mieux accueillir celles et ceux qui en ont le plus besoin.

L'accès à la propriété veut dire construire. Les objectifs de ce texte sont ambitieux, mais ils sont nécessaires pour relancer les secteurs de la construction, du bâtiment et de l'artisanat, qui en ont tant besoin.

Toutefois, l'accès à la propriété, ce n'est pas que le neuf. Le bâti ancien étant présent dans nos territoires et dans nos cœurs de bourgs, il doit compléter l'offre. Il convient néanmoins de tenir compte des spécificités de ce type de biens, notamment lors des rénovations.

Les mesures visant à faciliter la transformation de bureaux en logements et à les intégrer au champ des opérations de revitalisation des territoires sont bienvenues. En effet, les locaux vacants se multiplient. Nous devons optimiser le parc immobilier.

La transmission des informations sur la vacance des bâtiments devrait renforcer cette dynamique. Il en est de même pour les biens sans maître, en espérant que, cette fois, la disposition ne sera pas retoquée...

Nos communes sont des acteurs clés de la politique du logement. Aussi, nous espérons que les dispositions de ce texte, renforcées par les mesures de la loi de simplification du droit de l'urbanisme et du logement, permettront de relancer le marché du logement.

Nous l'avons répété à de multiples reprises, la confiance entre locataires et bailleurs doit être rétablie, car, si plus de la moitié des ménages sont propriétaires de leur résidence principale en France, le parc locatif privé loge un quart des ménages. Il est donc essentiel à l'équilibre du système.

Dès lors, il est indispensable de préserver les droits des propriétaires. Si la possibilité de disposer d'un logement décent est un objectif à valeur constitutionnelle, la propriété est quant à elle un droit inviolable et sacré.

Les mesures visant à durcir la réponse face au maintien illégal dans un logement ou un local sont largement attendues. Nous devons montrer aux propriétaires confrontés à ces situations que le droit est de leur côté. Il faut leur donner des preuves suffisantes pour qu'ils n'aient plus à craindre de mettre leurs biens en location et il faut faire de même pour les collectivités. La population a besoin de ces logements. Nous devons restaurer la confiance.

Pour toutes celles et ceux qui ne peuvent accéder ni à la propriété ni au marché locatif privé, alors la société intervient.

Le logement fonctionne selon une logique de vases communicants. En favorisant l'accession à la propriété et en développant l'offre, tant sur le marché de l'achat que sur celui du locatif privé, nous permettrons aux ménages qui en ont les moyens de quitter progressivement le logement social. Il est en effet anormal que le défaut d'offres sur le marché privé contraigne certains ménages à devoir se tourner vers le social.

L'État ne peut pas tout prendre en charge. Sinon, c'est l'offre de logements sociaux qui en pâtit. Il faut fluidifier le marché et redonner au logement locatif social les moyens de répondre à sa mission : satisfaire les besoins des personnes aux ressources modestes et des personnes défavorisées.

Pour cela, il faut offrir des solutions à celles et ceux qui ont les moyens de sortir du logement social, par exemple en créant une offre accessible et suffisante dans le parc privé,

ou en favorisant l'acquisition de son logement social. Il convient également de redonner des moyens financiers aux bailleurs sociaux, notamment pour réhabiliter leur parc de logements.

Je le redis, nos communes sont des acteurs majeurs de la politique du logement. Nous sommes d'accord pour donner aux maires la main sur la politique d'attribution de logements. Les maires connaissent les dynamiques et les besoins de leur commune. Ils doivent pouvoir loger leurs habitants sur leur territoire.

Par ailleurs, nous accueillons positivement l'assouplissement des obligations SRU, notamment pour les communes nouvelles constituées de communes déléguées de moins de 3 500 habitants. De même, nous nous satisfaisons de l'exemption temporaire de pénalité financière pour les communes qui, si elles n'ont pas encore atteint leurs objectifs finaux, tentent d'y parvenir en respectant leurs objectifs de production triennaux. En la matière, ce texte tient compte des réalités et des spécificités locales.

Enfin, la politique du logement doit mettre la priorité sur les jeunes actifs. En effet, ces derniers représentent l'avenir et doivent pouvoir entreprendre. Alors qu'ils créent de la valeur économique, leur activité est faussée par le manque de logement. Il faut fluidifier le marché immobilier pour qu'ils puissent se rapprocher des formations et des emplois.

Le logement est un facteur de production, qui conditionne l'activité économique. *In fine*, le travail devrait permettre de mieux se loger.

Le texte que nous examinons aujourd'hui en appellera d'autres, pour prendre des mesures supplémentaires – simplifications normatives, renforcement du pouvoir des élus locaux, mesures fiscales pour renforcer l'attractivité du marché immobilier et incitations à investir dans la pierre pour les petits propriétaires... –, mais il est nécessaire. (*Applaudissements sur les travées du groupe INDEP. – Mme Nicole Duranton applaudit également.*)

M. le président. La parole est à Mme Dominique Estrosi Sassone, pour le groupe Les Républicains. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains, ainsi que sur des travées du groupe UC.*)

Mme Dominique Estrosi Sassone. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, en 2017, Emmanuel Macron promettait un « choc d'offre » pour loger tous les Français... Non seulement ce choc n'a jamais eu lieu, mais les mesures prises par ses gouvernements successifs, jusqu'à celui de Michel Barnier, ont aggravé la crise du logement.

Depuis 2017, nous avons assisté à un choc de prélèvements financiers et fiscaux contre le logement social, contre les investisseurs locatifs, contre les primo-accédants et contre les maires bâtisseurs. Nous avons également subi un choc réglementaire en raison du « zéro artificialisation nette » (ZAN), de la réglementation environnementale 2020 (RE2020) et de l'exclusion de nombreux logements du marché locatif sur le fondement d'un DPE manquant de fiabilité.

Neuf ans plus tard, le bilan se chiffre en centaines de milliers de demandeurs de logements sociaux en plus et en centaines de milliers de logements neufs ou à louer en moins. Le pays s'enfoncé inexorablement dans la crise du logement.

Cette crise est même devenue une crise politique, car le manque d'accès au logement entrave des projets de vie, qu'il s'agisse des études, du travail, ou même de la possibilité de

faire des enfants. Le blocage du parcours résidentiel entraîne une assignation à résidence, qui crée de la frustration et un profond sentiment d'injustice.

Le fait de ne pas pouvoir accéder à la propriété comme la génération du baby-boom est perçu comme une forme de déclassement. Empêcher de rêver plus grand, c'est porter atteinte à l'espoir d'un avenir meilleur grâce au travail d'une vie !

Face à un tel gâchis, Mathieu Darnaud et moi-même avons voulu, par le biais de cette proposition de loi, provoquer un choc et fixer, monsieur Grosvalet, un nouveau cap. Une boussole n'empêche pas la tempête, mais elle évite de se perdre et de tourner en rond !

En fixant l'objectif de bâtir 400 000 logements par an d'ici à 2030, le Sénat a fait un choix politique clair : celui de la construction.

Nous rompons ainsi avec une quasi-décennie perdue, au cours de laquelle une petite musique entêtante nous a expliqué qu'il ne fallait plus construire, car la chute démographique résoudrait le problème ; que le logement social pouvait se passer de financements dédiés ; que les bailleurs privés ne devaient plus être soutenus, car ils n'étaient que des Thénardiens.

L'autre pilier de ce texte est de redonner confiance aux élus locaux, car c'est dans nos territoires que se joue la relance de la production de logements. Cette proposition de loi offre donc de nouveaux outils à nos maires et à nos intercommunalités. Surtout, elle renouvelle notre pacte en matière de production de logements sociaux.

J'entends du côté gauche de l'hémicycle des attaques quelque peu caricaturales : nos collègues nous accusent notamment de vouloir détricoter la loi SRU. Je l'ai dit et je le répète une fois de plus à cette tribune : cette loi est utile.

C'est ce que Valérie Létard et moi-même avons démontré dans notre rapport d'information sur l'évaluation de la loi n° 2000-1208 du 3 décembre 2000 relative à la solidarité et au renouvellement urbains, à l'occasion de son vingtième anniversaire. Comme nous l'avons affirmé, il n'y a pour nous « ni tabou ni totem ».

Soyons toutefois lucides : la loi SRU est largement imparfaite. Qui, ici, ne connaît pas un maire découragé parce que son application est déconnectée des réalités locales ? Loin de renoncer à l'ambition de mixité sociale et de rééquilibrage territorial, cette proposition de loi entend accompagner et encourager les élus locaux et les maires.

Redonner confiance aux maires, c'est aussi leur rendre la main sur le peuplement de leur commune et répondre à leur sentiment d'être dépossédés des attributions de logements sociaux, car c'est un poison pour la construction.

Il faut également permettre aux Français de trouver un logement et d'en changer, lorsqu'ils le souhaitent. La relance des parcours résidentiels est une urgence. Dans cette logique, nous avons rappelé au Haut Conseil de stabilité financière (HCSF) que l'accès au logement était un principe constitutionnel, car les règles d'emprunt qu'il édicte ont un effet direct sur l'accession à la propriété et l'investissement locatif.

Par cette proposition de loi, nous protégeons mieux la propriété privée contre le squat. Face au détournement de la loi, nous assumons une ligne de fermeté. Le principe est simple : quand on est chez autrui, on ne peut pas se déclarer chez soi. *(Très bien ! sur les travées du groupe Les Républicains.)*

Nous avons également redonné des marges de manœuvre aux bailleurs sociaux, pour relancer la production et relever le défi de la rénovation.

Fidèles à la ligne que nous tenons depuis 2018, nous avons prévu l'extinction progressive, d'ici à 2031, de la RLS, une mesure inique et asphyxiante pour le logement social.

Je salue l'engagement du ministre de faire en sorte que les 400 millions d'euros en faveur des bailleurs sociaux, annoncés ce week-end par le Premier ministre, soient bien fléchés sur la baisse de la RLS.

Notre position constante a démontré que les combats transpartisans peuvent, fort heureusement, porter leurs fruits. Concernant la baisse de la RLS, cette assemblée n'a jamais modifié sa position.

Ce texte s'intéresse aussi au parc existant, en soutenant sa rénovation. C'est là un gisement immédiatement mobilisable. Soutenir les petits propriétaires et les artisans de nos territoires, c'est aussi conduire une politique du logement efficace, concrète et pragmatique.

Enfin, au travers de cette proposition de loi, nous avons rappelé le lien indéfectible qui lie l'emploi et le logement. Le recrutement de nos entreprises, le fonctionnement de nos services publics et l'attractivité de nos territoires en dépendent.

Nos débats ont été riches, parfois clivants, mais se sont déroulés sans surprise : on connaît les positions de chacun. Au-delà de nos divergences, nos débats ont révélé l'attente immense d'une réponse globale à la crise du logement, parce que celle-ci porte atteinte au rêve de nombreux Français d'habiter un chez-soi qui leur corresponde.

Mes chers collègues, je vous invite à voter ce texte, aux côtés du groupe Les Républicains, afin de permettre à nos compatriotes d'habiter leur rêve. *(Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains et INDEP, ainsi qu'au banc des commissions.)*

M. Marc-Philippe Daubresse. Bravo !

M. le président. La parole est à Mme Nicole Duranton, pour le groupe Rassemblement des démocrates, progressistes et indépendants. *(Applaudissements sur les travées du groupe RDPI.)*

Mme Nicole Duranton. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, nous sommes aujourd'hui appelés à voter la proposition de loi visant à conforter l'habitat, l'offre de logements et la construction, qui intervient dans un contexte particulièrement tendu.

Je remercie Dominique Estrosi Sassone, présidente de la commission des affaires économiques, ainsi que Mathieu Darnaud d'avoir déposé ce texte.

En 2024, les mises en chantier sont passées sous la barre des 300 000 logements. Plus de 2 millions de demandes de logements sociaux restent en souffrance. Le parc locatif privé est fortement tendu. L'accession à la propriété s'est nettement refermée pour de nombreux ménages sous l'effet de la remontée des taux.

Plus globalement, c'est toute la filière du bâtiment qui est fragilisée par cette situation. Des entreprises sont contraintes de ralentir, voire de cesser leur activité. Nous faisons face à une situation qui appelle des réponses à la fois fortes, lisibles et cohérentes : mes chers collègues, nous ne pouvons plus attendre.

Ces dernières années, notre action législative a été intense, mais souvent morcelée. Nous avons ainsi voté plusieurs textes : loi visant à améliorer la lutte contre l'habitat insalubre ou dangereux, loi visant à renforcer les outils de régulation des meublés de tourisme à l'échelle locale, loi visant à faciliter la transformation des bureaux et autres bâtiments en logement, loi de simplification du droit de l'urbanisme et du logement – et j'en passe.

Chaque fois, une difficulté spécifique était traitée sans que se dessine une approche globale. La proposition de loi que nous nous apprêtons aujourd'hui à voter a le mérite d'appréhender le sujet sous plusieurs angles. Ainsi, elle aborde conjointement la place des collectivités territoriales dans l'attribution des logements sociaux, les enjeux de rénovation, l'accession à la propriété et la question du foncier.

Sur le fond, ce texte apporte ce qui manquait depuis trop longtemps : une perspective de long terme. L'article 1^{er} fixe ainsi des objectifs programmatiques clairs à l'horizon 2030 : construire 400 000 logements chaque année, notamment 120 000 logements sociaux, et réaliser 800 000 rénovations d'ampleur par an, 100 000 dans le seul parc social.

Nous avons ajouté au texte, durant son examen en commission et en séance publique, l'objectif de construire 15 000 logements par an pour les étudiants et les jeunes actifs, ce dont nous nous félicitons.

Oui, ces objectifs sont élevés, mais ils ont le mérite de fixer un cap, de donner de la visibilité et de la stabilité à l'ensemble des acteurs de la filière et aux collectivités territoriales.

Par ailleurs, le texte renforce le rôle des collectivités.

L'article 2 consolide les compétences des AOH et permet à celles de Guadeloupe, de Martinique, de La Réunion et de Mayotte d'adapter les critères de logement décent et les situations d'insalubrité aux réalités spécifiques de leurs territoires. Ce faisant, nous envoyons un signal de confiance fort, particulièrement attendu dans nos territoires ultramarins.

L'article 4 redonne aux maires un rôle central dans l'attribution des logements sociaux, en leur confiant la présidence des Caleol et en instituant un droit de veto motivé.

Ces outils sont utiles et bienvenus pour nos élus locaux, car ce sont eux qui connaissent le mieux les besoins, les tensions et les équilibres de leur territoire. Dès lors, donnons-leur les moyens d'agir et faisons-leur confiance.

La proposition de loi ouvre également le débat sur l'évolution de la loi SRU en assouplissant certaines de ses dispositions, à l'article 3. Certes, les communes pourront désormais atteindre jusqu'à 25 % de leurs objectifs de rattrapage *via* la production de logements intermédiaires, mais cela ne remet nullement en cause ni l'esprit ni les objectifs fondamentaux de la loi SRU.

En effet, le texte ne renonce ni à la mixité sociale ni à la solidarité territoriale. Il adapte certaines règles aux réalités locales et encourage un dialogue renforcé entre les préfets et les maires. Il s'agit non pas d'une remise en cause du cadre existant, mais d'une simple évolution, qui était d'ailleurs réclamée par de nombreux élus.

L'état du parc social existant est une réalité trop souvent négligée. Certes, la construction de nouveaux logements est indispensable, mais l'entretien et la rénovation le sont tout autant. Trop de logements sociaux sont aujourd'hui vieillissants, insuffisamment isolés et parfois dégradés, voire insalubres.

Si nous voulons défendre le logement social, nous devons également garantir sa qualité. Cette exigence devra pleinement irriguer la mise en œuvre de cette loi, monsieur le ministre.

Enfin, nous saluons plusieurs mesures de simplification qui vont dans le bon sens : la facilitation de la transformation des bureaux en logements, l'acquisition simplifiée des biens sans maître, le renforcement des dispositifs contre le squat ou encore le soutien à l'accession sociale à la propriété *via* les sociétés civiles immobilières d'accession progressive à la propriété (SCI-APP).

Mes chers collègues, la crise du logement affecte directement la vie quotidienne et la stabilité de nos concitoyens. Dans la mesure où ce texte apporte des réponses concrètes et utiles, le groupe RDPI le votera. (*Applaudissements sur les travées du groupe RDPI, ainsi que sur des travées du groupe Les Républicains. – Mme Anne-Sophie Patru applaudit également.*)

M. le président. La parole est à M. Franck Montaugé, pour le groupe Socialiste, Écologiste et Républicain. (*Applaudissements sur les travées du groupe SER.*)

M. Franck Montaugé. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, c'est avec les mots de Viviane Artigalas, notre cheffe de file sur les questions d'habitat et de logement, que j'exposerai le vote du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Au terme de son examen, la proposition de loi dite Choc est devenue un texte d'ampleur. Composée de trente-cinq articles, elle couvre de très nombreux domaines : logement social, financement, parc privé, rénovation, foncier, décentralisation des politiques de l'habitat.

Dans ce contexte, le groupe SER a fait le choix de participer pleinement au débat pour aller au-delà du commentaire, en cherchant des points d'amélioration concrets.

Nous avons déjà obtenu des avancées en commission, notamment au bénéfice des organismes HLM.

Les mesures que nous avons présentées pour faciliter le recours aux groupements momentanés d'entreprises, ainsi que la rénovation et la requalification des logements sociaux en zone rurale, contenues dans deux propositions de loi déposées par notre groupe, figurent dans la proposition de loi.

Nous avons également obtenu plusieurs avancées utiles en séance publique, à commencer par la possibilité de compléter les objectifs programmatiques par des objectifs de production de résidences sociales pour les foyers de jeunes travailleurs et les pensions de famille, et ce afin de conforter le logement accompagné.

Ensuite, nous nous réjouissons de l'adoption de deux de nos amendements, l'un visant à sécuriser la prise de possession par la commune de biens sans maître, l'autre tendant à permettre l'acquisition de biens en état d'abandon à la valeur du terrain nu.

Le Sénat a aussi voté un amendement ayant pour objet la transmission des données relatives aux logements vacants aux établissements publics fonciers.

Ainsi, le texte a pu être amélioré à la marge. Néanmoins, trop de lignes rouges ont été franchies.

Premièrement, des atteintes ont été portées à la loi SRU.

Durant les débats en séance publique, vous avez confirmé, monsieur le ministre, que le Gouvernement soutenait largement l'ensemble de la proposition de loi et qu'il était favorable à l'idée de permettre aux communes d'atteindre une part des objectifs de rattrapage fixé par la loi SRU *via* la production de logements intermédiaires.

Vous avez même soutenu l'idée de prendre en considération les places de prison dans le décompte global effectué en application de la loi SRU. L'amendement déposé en ce sens a finalement été rejeté, mais le Gouvernement a émis un avis favorable, au motif qu'il était nécessaire d'inciter les communes à accepter la construction de prisons sur leur territoire.

Nous y voyons un signal inquiétant : une nouvelle étape est franchie, dans la continuité de la proposition de loi portant fin du maintien à vie dans le logement social, dite Kasbarian, dont l'examen a été interrompu après la dissolution de l'Assemblée nationale, au mois de juin 2024.

Deuxièmement, nous déplorons l'incohérence interne du texte.

D'un côté, l'article 1^{er} fixe un objectif ambitieux : réaliser 120 000 logements sociaux par an sur la période 2026-2030.

De l'autre, le texte organise des reculs et des entraves : nouvelles atteintes aux dispositifs de la loi SRU ; interdiction de construire de nouveaux logements financés par un prêt locatif aidé d'intégration (PLAI) dans les communes où le taux de logements sociaux est supérieur à 40 % ; présidence des Caeol assurée par les maires ; droit de veto accordé aux maires ; création d'un nouveau congé légal des locataires pour travaux de rénovation énergétique sans solution de relogement ; délégation du contingent préfectoral à Action Logement pour les personnes relevant du droit au logement opposable (Dalo), selon qu'elles sont ou non en emploi.

Enfin, ce texte durcit les dispositions de la loi visant à protéger les logements contre l'occupation illicite, en les étendant à tout type de locaux, bureaux ou commerces.

Plus fondamentalement, le Gouvernement est défavorable à l'idée de fixer dans cette proposition de loi des objectifs programmatiques de construction et de rénovation – le ministre l'a rappelé clairement –, considérant que le pilotage de la politique du logement relève de sa compétence.

En outre, il s'oppose au retour d'un financement paritaire du Fnap et à une trajectoire de réduction de la RLS, renvoyant ces sujets à la loi de finances.

Au bout du compte, malgré quelques apports obtenus en cours de discussion, ce texte entérine des orientations que nous ne partageons pas. C'est pourquoi le groupe Socialiste, Écologiste et Républicain votera en sa défaveur. (*Applaudissements sur les travées du groupe SER, ainsi que sur des travées du groupe GEST.*)

M. Marc-Philippe Daubresse. Continuez à vous enfoncer, les socialistes ! Ce n'est pas l'Assemblée nationale, ici !

M. le président. La parole est à Mme Marianne Margaté, pour le groupe Communiste Républicain Citoyen et Écologiste – Kanaky. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRCE-K.*)

Mme Marianne Margaté. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, parler logement, c'est aligner des chiffres que l'on devrait avoir honte d'avancer. En effet, derrière chaque chiffre, quelqu'un a décidé ; derrière chaque décision, quelqu'un a profité.

On nous dit qu'il n'y a pas d'argent pour le logement social. Pourtant, le logement a rapporté 100 milliards d'euros de recettes fiscales l'an dernier.

On nous dit que les propriétaires s'appauvrissent. Pourtant, la valeur du foncier a été multipliée par trente-sept en cinquante ans.

On nous parle des difficultés des petits propriétaires, mais la majorité des logements locatifs privés appartiennent à 3,5 % de nos concitoyens. Voilà l'état de concentration du logement dans notre pays.

Pendant ce temps, 1,3 million de propriétaires occupants vivent sous le seuil de pauvreté dans des logements qui pourrissent, parce qu'ils ne peuvent pas se payer de travaux de rénovation. Ceux-là, personne ne les défend.

N'oublions pas que 3 millions de logements restent vides et que 350 000 personnes dorment dehors. Que fait l'État pour répondre à cette situation ? Il multiplie les expulsions !

Ces contradictions sont le résultat de choix politiques, de choix de classe que nous avons dénoncés tout au long de la discussion de cette proposition de loi.

En matière de foncier, on aurait pu frapper fort. L'article 5 permettra aux maires de préempter des terrains ou des biens en cas de vente. C'est un levier contre la spéculation foncière. Cependant, sans moyens financiers, cela restera un symbole. Peu importe, c'est cela que l'on retient.

En matière de construction, vous affichez des objectifs ambitieux, y compris pour le logement social. Toutefois, ceux-ci ne contraignent personne et ne financent rien, si bien qu'ils resteront lettre morte.

Les bailleurs sociaux ont compris qu'ils étaient seuls. L'État les a lâchés, alors ils mutent : ils deviennent promoteurs pour construire et vendre, ils augmentent les loyers de leurs locataires, ils bradent leur patrimoine vieillissant. La logique du marché les a avalés.

Quand vous prétendez aider les uns, vous enfoncez les autres. Notre pays compte près de 3 millions de ménages, dont la demande de logement social est toujours en attente. Les attributions stagnent et on compte 100 000 demandes supplémentaires chaque année. Résultat, la file s'allonge et le guichet rétrécit.

Quand un fonctionnaire décède, vous prévoyez d'expulser sa famille du logement de fonction qu'elle occupait. Vous récupérez un logement pour un demandeur en attente, mais vous jetez une famille dans une galère plus grande encore.

Vous ne faites pas de politique du logement, vous organisez un transfert de misère. Vous remettez cette pénurie entre les mains des maires, vous leur en faites porter la responsabilité. Ils devront expliquer pourquoi, alors qu'ils maîtrisent toutes les attributions pour le logement neuf, ils refusent encore les dossiers des demandeurs. Même avec tous les pouvoirs, les refus seront majoritaires. Plus de 4 millions de personnes mal logées resteront dans cette situation.

La rénovation est urgente. Il faut remettre des logements en location. Il faut sortir les locataires des passoires thermiques. Face à cela, votre réponse consiste à faciliter les résiliations de bail quand les travaux sont programmés. Les habitants des passoires thermiques apprécieront : ils avaient froid, vous les mettez dehors !

La crise du logement est une fabrication politique. L'État s'est désengagé, le droit au logement a été « marchandisé », la spéculation a prospéré, les politiques publiques tournent à vide.

Vous attaquez la loi SRU, vieille de vingt-cinq ans. Elle engage pourtant les maires dans une solidarité indispensable et fait d'eux les garants du bon usage du foncier et des permis de construire.

Vous voulez inclure les logements intermédiaires dans le calcul du taux de logements sociaux dans le rattrapage des communes hors la loi. Vous allez rassurer ceux qui refusent la mixité, vous allez loger au prix fort des locataires épuisés.

Un toit, cela n'a pas de prix. C'est précisément la raison pour laquelle on spéculait dessus. Le logement devrait être traité comme le premier des droits, parce qu'il est le premier des besoins. Nous avons voulu défendre cette exigence, mais notre mission s'est révélée difficile, car cette proposition de loi Choc ne doit surtout rien chambouler.

Plusieurs de nos propositions ont été déclarées irrecevables : la pérennisation de l'encadrement des loyers, alors que ce régime expire en novembre prochain ; la réquisition des logements vacants pour les maires, alors que les préfets ne l'utilisent jamais ; l'interdiction des expulsions sans solution de relogement, alors que les places d'hébergement manquent.

Bref, on a déclaré irrecevable tout ce qui nécessiterait de l'argent public. Pourtant, même dans votre logique comptable, le calcul est mauvais, car le mal-logement coûte cher.

Comment étudier ou travailler correctement quand on vit dans un logement en suroccupation ? Comment travailler quand on n'a pas de logement du tout ? Comment rester en bonne santé dans un logement mal isolé ou insalubre ? Comment tenir psychiquement quand, après un énième refus d'attribution, il faut payer un loyer exorbitant dans le parc privé ou vivre sous la menace permanente de la rue ?

Il faut changer de trajectoire et bâtir une véritable politique de logement qui vise à loger les gens avant de rapporter à quelques-uns.

Le Gouvernement commence à entendre notre appel : 400 millions d'euros supplémentaires iront aux bailleurs sociaux, mais cela reste insuffisant pour attraper le retard accumulé. C'est l'exigence minimale que nous avons formulée lors de l'examen de la mission « Cohésion des territoires ».

Le chemin à parcourir reste long. Cette proposition de loi ne nous y engage pas. Elle nous fait même reculer. Vous allez jusqu'à interdire, dans certaines communes, la construction de logements sociaux accessibles aux plus pauvres. Vous excluez les plus éloignés du logement, tout en allégeant les obligations de ceux qui refusent d'en construire.

Le groupe CRCE-K votera contre la crise du logement : il votera donc contre ce texte. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRCE-K, ainsi que sur des travées des groupes SER et GEST.*)

Mme Raymonde Poncet Monge. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Yannick Jadot, pour le groupe Écologiste – Solidarité et Territoires. (*Applaudissements sur les travées du groupe GEST.*)

M. Yannick Jadot. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, rares sont les sujets qui préoccupent nos concitoyens, mais intéressent aussi peu les gouvernements depuis dix ans. Pouvoir d'achat, santé, sécurité, adaptation au dérèglement climatique : le logement, c'est tout cela à la fois, et plus encore.

Le logement, c'est l'intimité, la dignité, la capacité à s'instruire, à prendre soin de ceux qu'on aime, à se projeter dans l'avenir. Ce n'est donc pas un hasard si nos prédécesseurs, sur ces travées et sur les bancs de l'Assemblée nationale, ont affirmé que garantir le droit au logement constituait un devoir de solidarité pour l'ensemble de la Nation.

Le logement est un sujet majeur pour nos concitoyens. Sept Français sur dix déclarent rencontrer des difficultés et le logement est une angoisse quotidienne pour des millions d'entre eux. Un tiers ont froid en ce moment et savent qu'ils étoufferont l'été prochain ; 4 millions de personnes sont mal logées ; 3 millions de ménages attendent désespérément un logement social ; 350 000 individus demeurent sans abri.

Pourtant, depuis 2017, année après année, budget après budget, les politiques de logement s'affaiblissent et les gouvernements affichent un mépris à peine dissimulé pour ce qui est souvent la priorité de nos concitoyens. Pour beaucoup d'entre eux, cette impuissance politique délibérée s'est transformée en impuissance démocratique.

La résignation, la colère, les sentiments de déclassement et de relégation, dominent la société. Dépossédés des leviers du changement, expropriés de leur propre destin, précarisés localement et globalement, individuellement et collectivement, de plus en plus de Français ont mis la démocratie en examen.

Certains l'ont déjà condamnée en raison de l'abandon des classes moyennes et des catégories populaires, des territoires ruraux et périphériques et, dorénavant, des centres-villes.

On l'entend partout : à quoi sert la démocratie si elle ne réduit pas mon insécurité économique, sociale, culturelle et territoriale, si elle ne prend pas soin de moi, si elle ne me permet pas d'accéder à un logement décent et abordable ?

Parce qu'il est un droit inconditionnel, le logement est au cœur de notre pacte républicain. Parce que ce droit repose sur la solidarité nationale, il est au cœur de notre contrat social.

Au travers de votre proposition de loi, vous fixez des objectifs de production de logements, y compris sociaux, et des objectifs de rénovation thermique ; vous dénoncez le racket de l'État sur les bailleurs sociaux *via* la RLS ; enfin, vous soutenez les aides à la pierre, la récupération des biens sans maître, la transformation des bureaux en logements.

Tant mieux ! Toutefois, sans moyens ni contraintes, ces bonnes intentions risquent de rester lettre morte. En attendant, à court terme, les mesures que vous vous apprêtez à voter peuvent être désastreuses.

Vous vous attaquez à la loi SRU, pierre angulaire de la politique du logement social. Vous en contestez l'efficacité, mais c'est bien son efficacité qui vous gêne, avec plus de 1,8 million de logements sociaux construits en vingt-cinq ans et des obligations qui responsabilisent et obligent chaque commune à faire sa part.

Neutralisation des sanctions contre les communes en situation régulière, intégration du logement intermédiaire dans le rattrapage des quotas SRU, suppression de la commission nationale SRU : tout concourt à faire chuter la production de logements sociaux et, surtout, à déprioriser les publics les plus fragiles.

Plutôt que de mettre fin à la pénurie, vous préférez la gérer au profit de ce que vous pensez être votre électorat : les classes moyennes supérieures. (*Oh là là ! sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. Bruno Sido. N'importe quoi !

Mme Dominique Estrosi Sassone, *présidente de la commission des affaires économiques*. Je suis sûre qu'il va nous parler de clientélisme !

M. Yannick Jadot. De la même manière, vous renforcez le pouvoir des propriétaires et les aides dont ils bénéficient, au détriment des locataires, que vous insécurisez davantage en facilitant, par exemple, le congé pour travaux de rénovation sans obligation de relogement.

Pis, pour les populations les plus en difficulté, les plus démunies, vous reprenez les délires de l'ex-ministre Kasbarian en favorisant leurs expulsions et en les criminalisant davantage.

Mme Sylviane Noël, *rapporteuse de la commission des affaires économiques*. Eh allez !

M. Yannick Jadot. Les marchands de sommeil et autres profiteurs de misère peuvent dormir tranquilles, à l'abri. Le sans-abrisme, lui, abîmera et tuera encore plus de personnes. *(Exclamations sur des travées du groupe Les Républicains.)*

En redonnant aux maires un droit de veto sur l'attribution des logements sociaux, vous les exposez aux frustrations de leurs habitants face à la pénurie et vous réinstallez le risque de clientélisme.

Mme Dominique Estrosi Sassone, *présidente de la commission des affaires économiques*. Qu'est-ce que je vous avais dit !

M. Yannick Jadot. Avec cette préférence communale, vous renforcez les inégalités territoriales et assumez le risque – même si je suis sûr que ce n'est pas votre objectif – que d'autres s'y engouffrent pour installer la préférence nationale.

Nous nous sommes efforcés de rééquilibrer cette proposition de loi en suggérant des mesures visant à garantir la production de logements abordables pour tous ; en définissant une meilleure protection des locataires face à la hausse des loyers et une accélération de la rénovation énergétique ; en proposant une véritable régulation du marché privé ; en renforçant l'encadrement du foncier que nous pensons plus efficace que le droit de préemption que vous voulez instituer, même s'il va dans le bon sens ; en consolidant l'encadrement des loyers, bien sûr, et le permis de louer.

En définitive, ce texte ne fera qu'accentuer les inégalités territoriales, fragiliser les droits des locataires et affaiblir le parc locatif social. Il remettra en cause le droit au logement comme droit fondamental.

Vous avez raison de faire le lien entre le logement et le travail, à condition que la question du travail ne remette pas en cause le droit inconditionnel au logement.

En fait, ce texte abîme notre parc républicain. Les conclusions sont prévisibles : des millions de nos concitoyennes et concitoyens vont continuer à peiner pour se loger dignement, les loyers vont continuer d'exploser, l'accès à la propriété ne progressera pas et les files d'attente pour obtenir un logement social vont s'allonger.

Votre texte sape un peu plus notre contrat social. Face à cette démission, la bombe sociale et politique du logement, longtemps tue et négligée, est en train de devenir une arme de destruction massive de notre société, de notre capacité à habiter et, *in fine*, à vivre ensemble.

À force de mépriser la dignité de nos compatriotes, c'est la démocratie que vous allez mettre à la rue ! *(Applaudissements sur les travées du groupe GEST, ainsi que sur des travées du groupe SER. – M. Ian Brossat applaudit également.)*

M. le président. Mes chers collègues, il va être procédé, dans les conditions prévues à l'article 56 du règlement, au scrutin public solennel sur l'ensemble de la proposition de loi visant à conforter l'habitat, l'offre de logements et la construction.

Le scrutin sera ouvert dans quelques instants.

Je vous invite à insérer votre carte de vote dans le terminal et à l'y laisser jusqu'au vote.

Je vous rappelle que si vous disposez d'une délégation de vote, le nom du sénateur pour lequel vous devez voter s'affiche automatiquement sur le terminal en dessous de votre nom.

Vous pouvez alors voter pour vous et pour le délégant en sélectionnant le nom correspondant, puis en choisissant une position de vote.

Le scrutin est ouvert.

(Le scrutin a lieu.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?...

Le scrutin est clos.

Voici, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la présidence, le résultat du scrutin n° 147 :

Nombre de votants	336
Nombre de suffrages exprimés	332
Pour l'adoption	230
Contre	102

Le Sénat a adopté. *(Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains, UC, INDEP et RDPI, ainsi qu'au banc des commissions.)*

La parole est à M. le ministre.

M. Vincent Jeanbrun, *ministre de la ville et du logement*. Monsieur le président, madame la présidente de la commission des affaires économiques, chère Dominique Estrosi Sassone, mesdames, monsieur les rapporteurs, chère Amel Gacquerre, chère Sylviane Noël, cher Marc Séné, mesdames, messieurs les sénateurs, alors que notre beau pays compte aujourd'hui 4 millions de mal-logés et 12 millions de concitoyens fragilisés par la crise du logement, je tiens à vous remercier très sincèrement d'avoir voté cette proposition de loi visant à conforter l'habitat, l'offre de logements et la construction.

J'adresse mes remerciements particuliers à Mme la présidente de la commission ainsi qu'à M. le président du groupe Les Républicains, Mathieu Darnaud, pour la qualité de nos échanges et du travail accompli tout au long de l'examen de ce texte.

Mes remerciements s'adressent également aux rapporteurs, ainsi qu'à l'ensemble des sénateurs ayant pris part à ce débat.

Comme je l'indiquais la semaine dernière, cette proposition de loi revêt l'allure d'un quasi-projet de loi. C'est positif, tant ce texte viendra nourrir le plan de bataille que nous devons mener sur le front du logement.

Le logement est l'une des préoccupations principales de nos concitoyens et le Sénat a su démontrer que la représentation nationale demeurerait à leur écoute. Si nous avons déjà collectivement établi le constat des nombreux dégâts que cette crise emporte sur la qualité de vie des jeunes, des moins jeunes et sur des pans entiers de notre économie, notamment sur les artisans, qui souffrent énormément,

nous commençons désormais à subir ses conséquences profondes sur l'équilibre de notre société et sur nos modes de vie.

En vingt ans, le pouvoir d'achat immobilier des Français a chuté de vingt-cinq mètres carrés. Ces vingt-cinq mètres carrés représentent le studio de cet étudiant, contraint de demeurer au foyer familial faute de pouvoir se loger pour étudier convenablement ; ces vingt-cinq mètres carrés incarnent le logement d'un jeune actif, condamné à dormir dans son véhicule pour être plus proche de son lieu de travail ; ces vingt-cinq mètres carrés sont, enfin, les chambres d'enfants auxquelles les Français renoncent, qui se résignent à ne pas avoir d'autres enfants, faute d'espace pour les accueillir.

Rendez-vous compte ! Par manque de logements adaptés, de trop nombreux Français repoussent leur projet de fonder une famille. Un lien direct entre la crise du logement et la baisse de la natalité se dessine, comme l'a souligné fort justement Mme la sénatrice Christine Lavarde au cours de nos débats.

Ce tragique constat – pas de logement, pas d'enfant – se ressent dans tout le territoire national, de nos charmants villages de campagne à nos départements d'outre-mer, en passant par la capitale. Nos élus locaux, singulièrement les maires, en sont les premières victimes. Comment attirer de nouveaux habitants ou des jeunes dans une commune, lorsque celle-ci ne dispose pas de logements adaptés ? Ce défi est devant nous. Nous devons aller plus loin encore que les premières bases fixées par cette proposition de loi, car tout un arsenal juridique est nécessaire pour endiguer cette crise.

Ce texte ainsi que de nombreuses autres initiatives parlementaires viendront enrichir le plan Logement que j'entends promouvoir.

Cette vision nous amènera très prochainement à débattre à nouveau, d'abord dans le cadre du futur projet de loi relatif à la décentralisation souhaité par le Premier ministre.

Parce que nous constatons chaque jour les ravages de l'habitat indigne, nous renforcerons les pouvoirs du maire pour lutter contre ce fléau. Il ne s'agit pas de simples mots, c'est une réalité quotidienne désastreuse : l'habitat indigne, c'est cette chambre d'enfant dont les murs sont rongés par les moisissures ; c'est cette salle de bains où l'air ambiant est irrespirable, comme nous l'avons constaté récemment à Villejuif, dans notre cher Val-de-Marne, dont je salue les sénateurs ici présents.

M. Christian Cambon. Très bien !

M. Vincent Jeanbrun, ministre. Nous renforcerons les moyens d'action des élus autour des autorités organisatrices de l'habitat, mais également les prérogatives des polices administratives, afin de lutter contre l'insalubrité, contre l'indécence et contre les problématiques d'hygiène et de sécurité.

Ensuite, dans le cadre du plan Logement, lequel comportera nécessairement des mesures de nature législative, je souhaite que nous approfondissions la relation entre le locataire et le bailleur social, par l'instauration d'une discussion triennale destinée à vérifier l'adéquation entre la situation du foyer et la poursuite de son parcours dans le parc social.

De même, une évolution des rapports entre locataires et propriétaires privés est nécessaire. Je suis favorable à ce que nous nous inspirions du modèle canadien, dans lequel les barrières à l'entrée sont considérablement réduites parce que les barrières à la sortie le sont également.

En d'autres termes, il faut que les familles accèdent bien plus rapidement à un logement sans avoir à produire des garanties excessives, mais que, en contrepartie, le propriétaire dispose de la faculté d'expulser les mauvais payeurs plus rapidement. Pour définir cet équilibre nouveau, je lancerai très prochainement une mission destinée à éclairer nos débats.

Ce plan Logement comportera également des mesures réglementaires visant à créer un choc de simplification. Nous avons su agir vite et bien pour l'organisation des jeux Olympiques ou pour la reconstruction de la cathédrale Notre-Dame de Paris. Il nous faut désormais provoquer les « jeux Olympiques du logement » ou le « Notre-Dame de la construction ». *(Sourires.)*

Nous y parviendrons grâce aux décrets d'application de la loi du 26 novembre 2025 de simplification du droit de l'urbanisme et du logement, dite Huwart, notamment le décret relatif aux résidences à vocation d'emploi, grâce aux décrets de simplification et d'adaptation des normes de la RE2020 en phase avec les recommandations du rapport de Robin Rivaton, ou encore par une mise à jour du décret relatif aux charges récupérables, à la suite de la mission que je lancerai prochainement.

L'adoption du projet de loi de finances pour 2026, que nous souhaitons imminente, permettra également d'inciter les investissements locatifs privés, sujet auquel je vous sais très attachés, notamment grâce au travail remarquable des auteurs du rapport parlementaire Daubresse-Cosson. Je remercie Marc-Philippe Daubresse d'avoir mené ce combat, lancé sur l'initiative de ma prédécesseure, Valérie Létard, à qui j'adresse mes pensées particulières dans cette période si compliquée.

Le souhait du Gouvernement est d'apporter une solution complète pour parer à la crise du logement, tant dans le parc privé que dans le parc social, ainsi que le Premier ministre l'a rappelé vendredi dernier. Pour reprendre la formule de la présidente des affaires économiques Estrosi Sassone, « on ne dort pas dans un PEA (plan d'épargne en actions) ». Il est grand temps d'inciter nos concitoyens à investir de nouveau dans cette valeur refuge historique qu'a longtemps été la pierre.

Nous nous devons de redonner espoir aux Français : l'espoir d'acquérir un bien pour y fonder une famille, l'espoir, pour des parents, d'investir dans un studio pour loger leurs enfants étudiants, l'espoir, pour les jeunes professionnels, de faire fructifier leurs économies pour devenir, à leur tour, plus tard, propriétaires de leur logement.

Aujourd'hui, les parcours résidentiels sont totalement bloqués, fragilisant les trajectoires de vie de millions de nos concitoyens. Ensemble, mesdames, messieurs les sénateurs, nous avons la responsabilité de mettre de l'huile dans les rouages et de développer un cercle vertueux au profit de l'épanouissement des Français.

Mme la présidente de la commission des affaires économiques a évoqué tout à l'heure la figure des Thénardier. Cette référence prend tout son sens dans cet hémicycle où siègea l'illustre sénateur Victor Hugo. Pour ma part, je conclurai sur une note optimiste empruntée au même auteur : « Il vient une heure où protester ne suffit plus ; après la philosophie, il faut l'action ».

Mesdames, messieurs les sénateurs, je sais pouvoir compter sur votre entière mobilisation. Comptez sur mon action ! *(Applaudissements sur les travées des groupes RDPI, INDEP, UC et Les Républicains.)*

M. le président. Mes chers collègues, nous allons interrompre nos travaux pour quelques instants.

La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à quinze heures quarante, est reprise à seize heures, sous la présidence de M. Loïc Hervé.)

PRÉSIDENTE DE M. LOÏC HERVÉ vice-président

M. le président. La séance est reprise.

3

MISE AU POINT AU SUJET D'UN VOTE

M. le président. La parole est à M. Michel Bonnus, pour une mise au point au sujet d'un vote.

M. Michel Bonnus. Lors du scrutin public n° 146 sur l'ensemble de la proposition de loi relative à la confidentialité des consultations des juristes d'entreprise, je souhaitais voter contre.

M. le président. Acte est donné de votre mise au point, mon cher collègue. Elle figurera dans l'analyse politique du scrutin concerné.

4

DROIT À L'AIDE À MOURIR ET SOINS PALLIATIFS

Discussion de deux propositions de loi dans les textes de la commission

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion de la proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, relative au droit à l'aide à mourir (proposition n° 661 [2024-2025], texte de la commission, n° 265, rapport n° 264, avis n° 256) et de la proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs (proposition n° 662 [2024-2025], texte de la commission n° 267, rapport n° 266).

Il a été décidé que ces deux textes feraient l'objet d'une discussion générale commune.

Discussion générale commune

M. le président. Dans la discussion générale commune, la parole est à Mme la ministre.

Mme Stéphanie Rist, ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées. Monsieur le président, monsieur le président de la commission des affaires sociales, mesdames, monsieur les rapporteurs, mesdames, messieurs les sénateurs, il est des débats qu'il faut aborder avec une profonde humilité – non pas une humilité de façade, mais bien une humilité au sens le plus profond du terme, qui impose de reconnaître que nous ne savons pas tout, que nous ne vivons pas la douleur de l'autre et qu'une part de nos convictions demeure nécessairement liée à notre propre expérience de vie.

Entrer dans ce débat avec humilité, c'est admettre que la médecine ne guérit pas tout, que la loi ne peut pas tout réparer et que l'éthique n'est pas un exercice théorique.

Entrer dans ce débat avec humilité, c'est aussi et surtout écouter avant de juger. Il nous faut écouter les personnes malades et leurs familles, en considérant que la fin de vie n'est pas une donnée abstraite. Notre débat concerne des trajectoires de vie dans leur singularité, il convient donc de respecter tous les choix.

Il nous faut également écouter les soignants, qui accompagnent jusqu'au bout, qui soulagent et qui tiennent la main lorsqu'il n'est plus possible de guérir. Je tiens à leur témoigner ici toute ma reconnaissance.

Dans ce débat, le choix aurait pu être fait d'une bataille rangée, dans laquelle chacun considérerait avoir toujours raison en refusant toute ouverture au point de vue d'autrui. Vos travaux en commission ont démontré tout le contraire et je souhaite saluer cette démarche, mesdames, messieurs les sénateurs.

Si nous pouvons diverger sur les chemins à emprunter, nous pouvons aussi œuvrer à un objectif commun, celui d'une meilleure prise en compte de la fin de vie et de l'apaisement de la souffrance.

Tel est d'ailleurs le sens de l'ensemble des lois traitant de la fin de vie depuis vingt-cinq ans, lesquelles ont précisément été guidées par deux principes cardinaux : d'une part, l'écoute et le respect de la volonté du patient ; d'autre part, la préservation de sa dignité.

La loi Kouchner du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, la loi Leonetti du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie, puis la loi Claeys-Leonetti du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie ont ainsi profondément transformé les pratiques. Elles ont permis l'introduction du consentement libre et éclairé du patient pour tout acte de soins, la création des directives anticipées et leur opposabilité, la fin de l'obstination déraisonnable ou encore la mise en œuvre de la sédation profonde et continue jusqu'au décès.

Les textes que nous examinons aujourd'hui s'inscrivent dans cet héritage. Ils répondent à une demande très forte de nos concitoyens qui nous est collectivement adressée, celle de ne pas détourner le regard et de permettre un meilleur accompagnement en fin de vie.

Ils découlent également d'un travail collectif, approfondi et exigeant. Près de dix rapports ont ainsi été publiés, associant l'ensemble des parties prenantes, y compris nos concitoyens directement, grâce à la Convention citoyenne sur la fin de vie. Durant ces quatre années de réflexion, le Sénat a d'ailleurs pris très largement sa part.

Disons-le clairement : ces travaux démontrent que les soins palliatifs, lorsqu'ils sont disponibles, suffisent à apaiser la souffrance dans une très grande majorité de situations.

Comme beaucoup d'entre vous, j'ai visité des unités de soins palliatifs ; j'y ai même exercé, il y a quelques années. J'ai vu fonctionner cette médecine singulière, profondément humaine, qui cherche à ne pas laisser la vie se dissoudre dans la douleur. Ces soins doivent donc être absolument renforcés, j'y reviendrai.

Pour autant, nous devons reconnaître que nous ne pouvons en rester là. Il existe des situations rares, mais bien réelles, dans lesquelles notre droit actuel échoue, alors que des femmes et des hommes endurent des souffrances insoutenables, malgré tout ce que la médecine peut offrir.

Pour reprendre les mots de M. Jacques Bringer, rapporteur de l'avis de l'Académie nationale de médecine, je considère que « ne pas répondre à ces situations de désespérance, peu fréquentes, certes, mais avérées, est inhumain et éthiquement inacceptable ».

Mesdames, messieurs les sénateurs, les deux propositions de loi que vous allez examiner ne s'opposent pas. Elles ne se neutralisent pas et ne se contredisent pas. Elles constituent les deux faces d'un même engagement : ne jamais abandonner et toujours écouter la volonté de la personne.

J'en viens à la proposition de loi visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs.

Pour renforcer ces derniers, le Gouvernement s'est engagé, sous l'impulsion de Mmes Catherine Vautrin et Agnès Firmin Le Bodo, dans une stratégie décennale ambitieuse engagée en 2024. Son objectif est clair : renforcer l'offre, structurer les parcours, former les professionnels et garantir l'équité territoriale.

Il s'agit d'un engagement inédit de 1 milliard d'euros sur dix ans. Cet effort s'est déjà traduit dans les deux précédentes lois de financement de la sécurité sociale, lesquelles ont sanctuarisé 100 millions d'euros d'investissement dans ce domaine sur l'ensemble du territoire.

Les premiers résultats sont là : le nombre de patients pris en charge à domicile a progressé de 22 % et, sur les treize départements initialement dépourvus d'unités spécialisées, tous ont ouvert ou ouvriront une telle structure dans les prochains mois. Des actions renforcent également la formation des professionnels afin de soutenir le développement de l'offre et de garantir la qualité de la prise en charge.

Cette proposition de loi adosse à cette stratégie un cadre juridique solide. Elle ancre l'objectif d'offrir au patient une prise en charge globale en élargissant la notion de soins palliatifs à celle d'accompagnement.

C'est l'objet, en particulier, du plan personnalisé d'accompagnement, qui fait du début de la maladie le point de départ pour apporter des réponses adaptées aux besoins sanitaires, psychologiques et sociaux. Il en va de même pour la création des maisons d'accompagnement et de soins palliatifs, qui permettent l'institutionnalisation d'un lieu intermédiaire entre le domicile et l'hôpital.

Le texte crée également des organisations territoriales dédiées afin de renforcer le pilotage et la dynamique territoriale. Seule une communication fluide entre tous les acteurs permet de dépasser les silos, de mieux coordonner les prises en charge et d'accompagner les parcours dans leur globalité.

L'organisation infrarégionale devient ainsi un levier essentiel pour structurer les parcours et renforcer la coopération entre professionnels de toutes disciplines. Cette proposition de loi a été adoptée à l'unanimité par l'Assemblée nationale et me semble avoir fait l'objet d'un large consensus au sein de votre commission des affaires sociales, mesdames, messieurs les sénateurs.

Toutefois, les soins palliatifs, aussi indispensables soient-ils, ne peuvent répondre à toutes les situations. J'en viens donc à la seconde proposition de loi.

Celle-ci part d'un constat médical et humain : pour certaines personnes, des souffrances persistent. Malgré les traitements, que le patient a d'ailleurs le droit de refuser, malgré l'engagement des équipes et tout ce que la médecine peut offrir, ces douleurs envahissent le sommeil, empêchent de s'alimenter, interdisent toute activité et abîment parfois la relation à l'autre. À la douleur physique s'ajoutent souvent l'angoisse, la panique, la tristesse et la dépression.

C'est pour faire face à ces situations que le texte adopté par l'Assemblée nationale existe. Encadré et équilibré, il comporte des garanties fortes. J'en citerai quatre.

Premièrement, ce texte est centré sur la seule volonté de la personne. Il faut le dire et le répéter : l'aide à mourir ne pourra jamais être ni proposée, ni suggérée, ni encouragée, pas plus qu'elle ne pourra résulter de directives anticipées. L'autonomie et la volonté du patient sont seules au cœur de ce dispositif. Cette volonté devra être libre, éclairée et réitérée à chaque étape de la procédure, jusqu'à l'administration de la substance létale, le discernement devant être plein et entier.

Deuxièmement, des critères d'éligibilité sont fixés. Le texte issu des débats à l'Assemblée nationale prévoyait deux critères administratifs et trois critères médicaux, qui sont cumulatifs : il faut notamment être âgé de plus de 18 ans, atteint d'une affection grave ou incurable engageant le pronostic vital en phase avancée ou terminale, et provoquant des souffrances physiques ou psychologiques réfractaires ou insupportables. Il ne banalisait rien et ne consacrait aucun droit abstrait à l'aide à mourir ; il ouvrait une possibilité, dans des circonstances exceptionnelles, pour des situations que le droit actuel ne sait pas traiter.

Malgré ces critères stricts, la commission des affaires sociales du Sénat a choisi d'ouvrir une autre forme d'aide à mourir, par l'assistance médicale à mourir que vous avez créée, tout en restreignant son accès aux personnes déjà concernées par la loi Claeys-Leonetti. Nous y reviendrons durant nos débats.

Troisièmement, la collégialité est absolument centrale. Les médecins et infirmiers sollicités ou participant à la procédure seront toujours libres, protégés par une clause de conscience spécifique.

S'il demeurera le seul décisionnaire, le médecin ne sera pour autant jamais seul dans sa décision. La procédure collégiale, adoptée par l'Assemblée nationale et conservée par votre commission, est la mieux à même d'assurer un croisement éthique des points de vue, des expertises et des expériences, en associant un second médecin, un auxiliaire médical ou un aide-soignant, ainsi que tout autre professionnel intervenant auprès de la personne demandeuse.

Quatrièmement, une commission de contrôle est instituée. Mesdames, messieurs les sénateurs, je connais votre sensibilité quant à la nécessité d'assurer son impartialité et son indépendance, je la partage. Aussi cette instance sera-t-elle chargée d'évaluer individuellement chacune des procédures d'aide à mourir. Elle aura l'obligation de saisir le procureur de la République en cas de constatation de faits susceptibles de constituer un crime ou un délit.

Mesdames, messieurs les sénateurs, les textes soumis aujourd'hui à la Haute Assemblée ont un objectif simple : mieux répondre aux besoins des patients et soutenir ceux qui les accompagnent.

En les examinant avec attention, vous contribuerez à renforcer un cadre à la fois humain, clair et responsable. Je vous remercie de la qualité de vos travaux et de l'engagement

que vous y consacrez. (*Applaudissements sur les travées du groupe RDPI, ainsi que sur des travées des groupes UC et RDSE. – M. Pierre Ouzoulias applaudit également.*)

M. le président. La parole est à Mme le rapporteur. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur de la commission des affaires sociales. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, il est des débats parlementaires qui ne ressemblent à aucun autre. Il est des textes dont chacun sait, avant même d'en examiner les articles, qu'ils laisseront une trace durable dans notre droit, mais également dans notre conscience collective.

La proposition de loi que nous examinons aujourd'hui appartient à cette catégorie rare et redoutable. Elle touche à la vie et, plus encore, à la manière dont une société décide qu'il devient légitime de provoquer la mort.

Avant d'entrer dans le fond du sujet, des questions s'imposent.

Pourquoi tenir ce débat aujourd'hui ?

Pourquoi revenir avec une telle insistance sur un sujet aussi grave, alors que la législation relative à la fin de vie est récente – elle a moins de dix ans – et qu'elle demeure largement méconnue, sous-appliquée, voire ignorée ?

Pourquoi présenter ce texte maintenant, alors que tant de patients meurent encore sans accès effectif aux soins palliatifs et que tant de familles assistent à des parcours de fin de vie indignes, non pas par excès de soins, mais par défaut d'accompagnement ?

La réponse, mes chers collègues, n'est pas médicale, elle n'est pas non plus juridique : elle est politique. Nous débattons aujourd'hui de ce texte parce que le Président de la République en a fait une promesse de campagne et qu'il a récemment réaffirmé sa volonté d'en faire l'un des marqueurs de l'année à venir. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Mme Anne Chain-Larché. Tout à fait !

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Nous en débattons également parce que plusieurs députés ont fait le choix assumé d'un dispositif d'une permissivité extrême, sans précédent, au prix de compromis idéologiques lourds et en dépit des alertes répétées venues du monde soignant, des juristes, des philosophes, ainsi que des acteurs du secteur social et du grand âge.

Nous débattons enfin de ce texte aujourd'hui parce que le Gouvernement a accepté cette fuite en avant et imposé au Sénat un calendrier contraint, comme si la réflexion sur la mort pouvait se plier à l'urgence politique. (*Mme Marie-Pierre de La Gontrie s'exclame.*)

M. Hussein Bourgi. Nous avons dix jours d'examen !

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Je tiens du reste à exprimer, avec gravité, mon regret quant à la méthode et au calendrier retenus. Nous examinons ce texte dans un temps contraint, ce qui revient presque à l'expédier, alors même que le monde du soin est à bout de souffle. (*Applaudissements sur des travées du groupe Les Républicains. – Mme Corinne Bourcier applaudit également.*)

Mes chers collègues, je le dis sans détour et sans ambiguïté : je suis opposée à la légalisation de la mort provoquée telle qu'elle a été votée par l'Assemblée nationale.

Je m'y oppose, parce que ce texte est présenté comme une loi de liberté, alors qu'il instaure en réalité une liberté profondément asymétrique.

Je m'y oppose, parce que l'on invoque la compassion, alors que la compassion consiste non pas à supprimer le souffrant, mais à lutter contre la souffrance.

Je m'y oppose, parce que l'on nous promet des garde-fous, alors que l'expérience étrangère montre que ceux-ci s'effacent avec le temps, dès lors que le principe est inscrit dans la loi.

Je m'y oppose, parce que l'on prétend renforcer l'autonomie des patients, alors que l'autonomie réelle suppose un accès effectif aux soins, un accompagnement psychologique, du temps et de l'écoute.

Je m'y oppose, parce que l'on présente l'aide à mourir comme un soin, alors que la relation de soin repose sur une confiance absolue et sur la certitude que la main qui soigne n'a jamais pour horizon de donner la mort.

Je m'y oppose, enfin, parce que l'exception, lorsqu'elle est inscrite dans la loi, tend toujours à devenir une norme.

Il faut le dire avec clarté : le texte adopté par l'Assemblée nationale constitue une rupture grave et dangereuse. Il s'agit non pas d'un simple ajustement du droit existant, mais d'un véritable changement de paradigme, installant durablement la mort provoquée comme un droit fondé sur des critères flous et juridiquement fragiles.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. C'est la loi Claeys-Leonetti !

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Adopter ce texte en l'état aurait déclenché une dynamique irréversible, rendant inéluctables l'élargissement des critères et la banalisation progressive de la mort provoquée.

À ce stade du débat, nul ne peut ignorer la gravité de ce que nous faisons : ce texte n'est ni anodin ni sans conséquences. C'est précisément pour cette raison que le Sénat ne peut ni céder à la précipitation ni s'abriter derrière un refus de principe, qui laisserait prospérer la version la plus dangereuse de ce texte.

Oui, mes chers collègues, nous sommes placés devant un choix difficile, non pas entre le bien et le mal, mais entre ce que nous jugeons profondément contestable et ce qui serait pis encore. Refuser ce texte en bloc, sans le modifier, aurait signifié laisser l'Assemblée nationale imposer une conception largement permissive du geste létal. (*Mme Frédérique Puissant applaudit.*)

À l'inverse, le travailler, le restreindre et l'entourer de garde-fous, c'est faire le choix douloureux, mais responsable, de contenir ses effets les plus dangereux. C'est cela aujourd'hui la responsabilité du Sénat : non pas approuver ce que nous réprouvons, mais empêcher que le pire ne devienne la norme.

M. Vincent Capo-Canellas. C'est caricatural !

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Je le dis avec gravité : ce texte ne correspond ni à mes convictions ni à l'idée que je me fais du soin. Reste que la version issue des travaux de la commission des affaires sociales permet d'éviter une bascule autrement plus profonde.

Dans cette discussion, le Sénat n'a pas cherché à trancher une question philosophique définitive. Il a cherché à œuvrer avec la prudence, la retenue et le souci de protéger les équilibres fondamentaux qui sont sa raison d'être. Il a cherché à rappeler que tout ce qui est légal n'est pas nécessairement souhaitable et que tout ce qui est possible n'est pas nécessairement juste.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. C'est terminé !

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Oui, le 7 janvier dernier, la commission des affaires sociales a pris une position claire : en recentrant le dispositif sur les situations relevant véritablement de la fin de vie, nous entendons œuvrer non pas pour ceux qui veulent mourir, mais pour ceux qui vont mourir. C'est donc malgré tout sans enthousiasme...

M. le président. Veuillez conclure, madame le rapporteur. *(Marques d'impatience sur les travées du groupe SER.)*

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. En tout état de cause, si une chose est aujourd'hui certaine, c'est que mourir pouvait attendre. *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – Mme Corinne Bourcier applaudit également.)*

M. Hussein Bourgi. Ce n'est vraiment pas au niveau !

M. le président. La parole est à M. le rapporteur. *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.)*

M. Alain Milon, rapporteur de la commission des affaires sociales. « La vie ne vaut rien, mais rien ne vaut la vie. »

Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, cette phrase d'André Malraux résume à mes yeux la difficulté que nous allons rencontrer dans l'étude du texte qui nous est confié.

Étant rapporteurs de celui-ci, nous nous sommes fixé trois impératifs : premièrement, le respect du patient et sa protection vis-à-vis de la maladie, de la société, des évolutions de la médecine et de la pression sociale, éventuellement de la pression familiale ; deuxièmement, la protection des professionnels de santé, auxquels il serait demandé d'exercer des actes non conformes à leur déontologie, ce qui nous a conduits à étendre la clause de conscience...

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Elle existe toujours !

M. Alain Milon, rapporteur. ... et à supprimer l'obligation d'information sur l'aide à mourir, ainsi que le délit d'entrave ; troisièmement, le Sénat, qui doit apporter une réponse éclairée, équilibrée, prenant en compte le rôle que lui confie la Constitution par rapport à l'Assemblée nationale et les attentes de nos concitoyens, en particulier les principaux acteurs que sont les patients et les professionnels de santé.

Le sujet qui nous est imposé mérite toute notre vigilance, car il engage des principes fondamentaux de notre pacte républicain – la solidarité et la protection des plus fragiles –, ainsi que notre vision collective du soin, de la vulnérabilité et du rôle que nous voulons assigner à l'État dans les derniers moments de la vie.

Notre société est confrontée à trois grands défis : le basculement démographique, les progrès médicaux qui permettent la prolongation technique de la vie, l'évolution des mentalités.

Le basculement démographique, d'abord.

Dans notre société dite moderne, nous vivons jusqu'à des âges jamais atteints auparavant. Cette évolution pose des difficultés sociales dont la solution pourrait, dans le futur, être trouvée dans le désir de ne pas encombrer, de ne plus coûter, de ne plus être une charge sociale, de ne plus être une charge familiale, etc.

Les progrès médicaux, ensuite.

Ils permettent de prolonger techniquement la vie. La recherche met au point des traitements innovants qui font reculer des maladies auparavant considérées comme incurables : la tuberculose jusqu'aux années 1950, la poliomyélite, le cancer du sein dans les années 1990.

Sera-t-il encore nécessaire de chercher pour guérir si nous stigmatisons des maladies qui, bien que mortelles aujourd'hui, pourraient peut-être se révéler curables demain ?

En médecine, le principe est clair : tout ce qui peut sauver un patient ou augmenter sa durée de vie ne saurait être remis en cause. Pour autant, le prolongement de la vie s'apparente-t-il à un progrès social ? Les progrès numériques sont à mes yeux plus inquiétants, car demain, l'intelligence artificielle (IA) pourrait décider à la place de l'humain qui mérite de vivre. C'est pourquoi nous avons décidé de proposer l'interdiction de l'usage de l'IA dans le processus de décision.

L'évolution des mentalités, enfin.

Quelque 92 % de nos concitoyens seraient favorables à cette proposition de loi, nous explique-t-on, sondages à l'appui. Voilà qui justifierait de légiférer, quasiment en urgence.

Cette référence à l'opinion publique soulève à mon sens deux réflexions.

La première réflexion se fonde sur les propos d'Alain Bourdieu, même si ceux-ci datent un peu, qui estimait que « l'opinion publique n'existe pas, sous la forme en tout cas que lui prêtent ceux qui ont intérêt à affirmer son existence ». Aux yeux du célèbre sociologue, l'opinion publique, dans l'acception qui est implicitement admise par ceux qui réalisent des sondages d'opinion ou qui en utilisent les résultats, n'existe pas.

La seconde réflexion que m'inspire le recours à l'opinion publique pour justifier l'action est en réalité une série de questions.

Lorsque la loi du 17 janvier 1975 relative à l'interruption volontaire de la grossesse, dite loi Veil, a été promulguée, l'opinion publique était défavorable à l'interruption volontaire de grossesse (IVG). Fallait-il suivre l'opinion publique ?

Lorsque la loi du 9 octobre 1981 portant abolition de la peine de mort a été adoptée, l'opinion publique était défavorable au texte. Fallait-il suivre l'opinion publique ?

Lors de l'examen de ce qui est devenu la loi du 17 mai 2013 ouvrant le mariage aux couples de personnes de même sexe, l'opinion publique était défavorable au mariage pour tous. Fallait-il suivre l'opinion publique ? *(Exclamations sur les travées du groupe SER.)*

M. Hussein Bourgi. Revoyez vos fiches : elle était favorable !

M. Alain Milon, rapporteur. On ne peut instrumentaliser l'opinion publique, la contrer ou s'y référer en fonction d'intérêts politiques. La vraie question à poser à nos concitoyens est la suivante : lors de l'apparition d'une maladie grave, douloureuse, seraient-ils favorables à une mort provoquée ou à des soins efficaces leur permettant une vie sociale et familiale acceptable ? Je suis persuadé que, si la question leur était ainsi posée, la réponse serait évidemment différente.

Doit-on suivre l'opinion publique ou lui montrer le chemin ?

M. Patrick Kanner. Liberté !

M. Alain Milon, rapporteur. Parmi les nombreuses peurs que doit affronter l'individu contemporain, la souffrance et l'indignité sont les plus prégnantes. Souffre-t-on encore en France

aujourd'hui? Comment évaluer la souffrance physique ou psychique dont la nature ouvrirait légitimement la voie à l'acceptation de donner la mort?

La réponse tient à mon sens aux soins palliatifs et à la création de centres antidouleur. Nous devons supprimer la souffrance, pas le souffrant.

Parler de mourir dans la dignité soulève du reste une question fondamentale: de quelle dignité parle-t-on? La perte de compétences ou d'autonomie due à la maladie, à la vieillesse ou au handicap serait-elle intolérable au point de demander la mort de l'individu, d'une part, et de la cautionner, voire d'y participer en tant que société, d'autre part?

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Lisez l'article!

M. Alain Milon, rapporteur. Notre société pourrait-elle soutenir l'idée que des vies manqueraient de dignité au point d'être supprimées? J'y vois un dangereux glissement vers une société qui, sous couvert de bienveillance, finirait par suggérer à certains de savoir se retirer.

La demande d'aide à mourir est souvent présentée comme l'expression d'une liberté individuelle. S'il est incontestable que le respect de l'autonomie doit être une valeur centrale de la démocratie, l'autonomie est cependant toujours conditionnée par des contextes sociaux, économiques, médicaux et relationnels qu'il faut prendre en compte.

Cinq minutes, mes chers collègues, c'est un peu court pour exprimer nos doutes, nos espoirs et notre approche de la mort.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Cela fait déjà six minutes!

M. Alain Milon, rapporteur. Au cours des jours et des débats à venir, nous aurons toutefois l'occasion d'approfondir l'ensemble de nos pensées. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – Mme Corinne Bourcier et M. Marc Laménie applaudissent également.*)

M. le président. La parole est à Mme la rapporteure. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Mme Florence Lassarade, rapporteure de la commission des affaires sociales. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, l'accès aux soins palliatifs, droit consacré depuis 1999, reste empêché pour près de la moitié de nos concitoyens qui en auraient besoin. À l'heure du vieillissement de la population et face à la progression des maladies chroniques, sans mobilisation massive et rapide des pouvoirs publics, ce constat ne pourra que s'aggraver.

Il est primordial que toute personne, où qu'elle se trouve sur le territoire, puisse accéder au soulagement de ses souffrances physiques et psychiques. Pour y parvenir, les défis à relever sont nombreux: créer de nouvelles unités de soins palliatifs, dont une dizaine de départements sont encore dépourvus; renforcer l'offre de soins palliatifs pédiatriques, qui fait cruellement défaut sur le territoire; développer la prise en charge à domicile pour répondre à la volonté de la majorité des patients d'être soignés ou de finir leur vie chez eux; plus généralement, sortir de la vision hospitalo-centrée de l'accompagnement et des soins palliatifs, notamment en diffusant la culture palliative dans l'ensemble du système de santé et dans le secteur social et médico-social.

Nous estimons que plusieurs articles de la proposition de loi visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs que nous allons examiner concourent à répondre à ces enjeux.

L'article 1^{er} traduit un changement de paradigme dans l'approche des soins palliatifs, en intégrant la notion d'accompagnement. Plus qu'une simple question de sémantique, il s'agit de mieux appréhender la réalité de la prise en charge des malades et de leurs proches, car la démarche palliative ne se limite pas aux seuls actes médicaux et paramédicaux: elle intègre également une forte dimension sociale et psychologique.

Souscrivant pleinement à cette évolution, la commission a souhaité préciser que l'accompagnement et les soins palliatifs ne visaient ni à hâter ni à différer la survenance de la mort. Il nous a paru important de l'inscrire dans le but de bien différencier les soins palliatifs des dispositions relatives à l'aide à mourir.

Considérant les inégalités particulièrement prégnantes dans l'accès aux soins palliatifs pédiatriques, la commission a également souhaité renforcer le volet de la proposition de loi qui leur est relatif. Ainsi l'article 2 confie-t-il désormais aux nouvelles organisations territoriales une mission d'organisation et de développement de l'accompagnement et des soins palliatifs pédiatriques.

Au regard de l'importance que revêt la formation, la commission a par ailleurs estimé que celle-ci devait impérativement figurer dans ce texte. Nous avons donc rétabli l'article 8 dans une nouvelle version, qui modifie les dispositions de la loi Claeys-Leonetti afin d'élargir à l'ensemble des professionnels de santé et du secteur médico-social l'obligation de formation initiale et continue aux soins palliatifs. Nous avons de plus précisé que cette formation doit inclure l'accompagnement des personnes concernées et de leurs proches.

L'article 10, qui institue les maisons d'accompagnement et de soins palliatifs, répond également à un véritable besoin, celui d'offrir un accompagnement adapté aux personnes qui ne veulent ou ne peuvent rester à leur domicile, sans pour autant que leur situation exige une prise en charge en établissement de santé.

Constituées en petites unités, ces maisons devront offrir un environnement moins médicalisé que l'hôpital tout en apportant la sécurité des soins palliatifs et de l'accompagnement de proximité. Elles auront également pour mission d'accueillir et d'accompagner les proches aidants et les proches endeuillés, ce qui répond, là encore, à des demandes régulièrement formulées par les patients et les familles.

Nous devons bien sûr rester vigilants, car le déploiement de cette nouvelle offre ne doit en aucun cas servir de prétexte pour limiter les efforts consentis en faveur d'autres types de prises en charge – à domicile, en Ehpad, en milieu hospitalier.

L'article 14 propose par ailleurs de créer un plan personnalisé d'accompagnement (PPA), formalisant la planification anticipée des besoins. La nécessité de diffuser plus largement cette démarche dans notre pays a souvent été mentionnée lors de nos auditions. La commission estime qu'en donnant une assise législative aux PPA cet article participe opportunément d'une telle logique.

Nous accueillons tout aussi favorablement les dispositions de l'article 15 relatif à l'espace numérique de santé et à l'ouverture de son accès à un tiers. Celles-ci répondent à un besoin réel, celui de prendre en compte les difficultés d'accès au numérique rencontrées par de nombreux Français. S'il nous paraît essentiel de soutenir cette possibilité, la commission a toutefois souhaité sécuriser cette

pratique en limitant les possibilités d'action du délégué et en prévoyant la fixation par décret des conditions de la délégation de l'accès.

Nous avons donc conforté ces mesures utiles, tout en supprimant celles qui affaibliraient la portée normative du texte, comme Jocelyne Guidez, que je remercie du travail que nous avons toutes deux mené à quatre mains, l'évoquera dans un instant.

En conclusion, mes chers collègues, nous vous invitons à adopter la proposition de loi visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs dans sa version issue des travaux de la commission. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – Mmes Corinne Bourcier et Anne-Sophie Romagny applaudissent également.*)

M. le président. La parole est à Mme la rapporteure. (*Applaudissements sur les travées des groupes UC et Les Républicains.*)

Mme Jocelyne Guidez, rapporteure de la commission des affaires sociales. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, la proposition de loi visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs introduit des dispositions souhaitables pour créer les conditions d'un accès aux soins palliatifs digne de ce nom dans notre pays.

Au-delà de ces dispositions utiles, la commission s'est fixé pour objectif d'aboutir à un texte délesté des fausses promesses ou des mesures contreproductives. Ce texte est en effet bavard, comme l'atteste l'inflation d'articles qu'il a connue depuis sa genèse : alors que le titre consacré aux soins palliatifs ne comptait que quatre articles dans la proposition de loi initiale, il en comportait vingt et un dans la version déposée en mars dernier et quarante et un dans celle qui nous a été transmise !

Comme vous le savez, « quand le droit bavarde, le citoyen ne lui prête qu'une oreille distraite », mes chers collègues.

Notre ligne directrice a donc consisté à recentrer le texte sur ses dispositions réellement normatives, sans tomber dans le piège des déclarations d'intention, et de faire en sorte que nos concitoyens prêtent une oreille plus attentive au texte issu des travaux de la Haute Assemblée.

Nous avons par exemple souhaité supprimer les dispositions de l'article 4, qui visait à créer un droit opposable aux soins palliatifs en instaurant un référé introduit devant la justice administrative par les personnes privées d'accompagnement et de soins palliatifs.

En dépit de l'objectif louable de garantir l'effectivité du droit d'accéder aux soins palliatifs, la méthode retenue nous est apparue manifestement inadéquate. De fait, la grande majorité des soignants s'opposent à la création d'un tel dispositif.

En prenant modèle sur le droit au logement opposable, celui-ci conduirait en effet au même résultat : des condamnations indemnitaires de l'État, sans effet concret sur l'offre de soins palliatifs.

Au demeurant, ce nouveau contentieux engorgera davantage encore les tribunaux administratifs, comme le craint le Conseil d'État. Ce droit opposable ne saurait donc tenir ses promesses et n'aboutirait qu'à des déceptions.

Il susciterait de plus de nombreuses interrogations : le juge est-il le mieux placé pour décider ou non de soins palliatifs ? Est-il judicieux qu'un requérant ayant obtenu gain de cause soit pris en charge en priorité par rapport à un autre malade dont l'état est peut-être plus alarmant ?

En définitive, pour ne pas consacrer une opposabilité aux soins palliatifs illusoire et risquée, la commission a supprimé ces dispositions.

J'en viens à l'article 5, qui prévoyait l'examen, tous les cinq ans, d'une loi de programmation pluriannuelle. La commission a supprimé cet article, car nous connaissons le sort réservé à ce type de disposition, comme l'atteste le non-dépôt, par le Gouvernement, de la loi de programmation pluriannuelle pour le grand âge, prévue par la loi du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie – n'est-ce pas, cher Jean Sol ?

Nous souscrivons toutefois pleinement à l'importance de disposer d'une visibilité pluriannuelle sur la politique de développement des soins palliatifs et son financement. La commission a donc préservé ce principe à l'article 4 *bis*, en inscrivant dans le texte que le Gouvernement définit une stratégie nationale pluriannuelle des soins palliatifs et de l'accompagnement et en avalisant la création d'une instance de gouvernance chargée d'assurer le pilotage et le suivi de la mise en œuvre de cette stratégie.

À l'article 7, nous avons conservé les dispositions qui figent dans la loi les crédits alloués à cette stratégie décennale. Même si celles-ci n'ont pas de valeur contraignante, elles traduisent l'intention du Parlement de veiller au respect des engagements budgétaires pris par le Gouvernement.

Vous l'aurez compris, mes chers collègues, la commission s'est évertuée à renforcer le caractère normatif de ce texte et à le délester des effets d'annonces qui ne feraient qu'accentuer l'écart entre la loi et la réalité vécue par chacun et chacune.

La responsabilité du pouvoir exécutif est donc entière. En premier lieu, sur le volet organisationnel, le développement de l'offre d'accompagnement et de soins palliatifs passe en effet en grande partie par des mesures qui ne sont pas d'ordre législatif. En second lieu, seuls les moyens inscrits en projet de loi de finances et en projet de loi de financement de la sécurité sociale sont contraignants.

Il nous faudra donc redoubler de vigilance dans les années à venir pour nous assurer du respect des engagements pris par le Gouvernement dans le cadre de la stratégie décennale.

J'appelle à ce titre tout particulièrement votre attention sur la prise en compte des proches aidants et des proches endeuillés, madame la ministre. Ils méritent en effet toute notre considération, parce que leur rôle est appelé à devenir de plus en plus important et qu'ils ont eux-mêmes besoin de soutien et d'accompagnement.

En tout état de cause, nous vous invitons à adopter le texte dans sa version issue des travaux de la commission, mes chers collègues.

Permettez-moi enfin de souligner qu'en tant que rapporteures de la proposition de loi visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs Florence Lassarade et moi-même nous félicitons que le projet de loi initial relatif à l'accompagnement des malades et de la fin de vie ait donné lieu à deux propositions de loi distinctes. Le développement des soins palliatifs ne doit en effet en aucun cas être associé ou servir de caution à l'ouverture d'un droit à une aide à mourir, quoi que nous pensions de ce dernier.

Nos espoirs demeurent toutefois mesurés, dans la mesure où la discussion générale commune et l'examen successif de ces propositions de loi au cours de la même séquence se traduisent par un mélange des genres et font passer les soins palliatifs au second plan, ce que nous regrettons. Sur un tel sujet, un référendum eût peut-être été souhaitable. *(Applaudissements sur les travées des groupes UC et Les Républicains.)*

M. le président. La parole est à Mme le rapporteur pour avis. *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – Mme Corinne Bourcier applaudit également.)*

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. L'ensemble des membres du groupe LR se sont-ils exprimés ?

Mme Agnès Canayer, *rapporteur pour avis de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale.* Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, saisie pour avis sur trois articles de la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir, la commission des lois a mené ses travaux en parfaite symbiose avec la commission des affaires sociales, saisie au fond.

Outre de nombreuses auditions communes étalées dans le temps en raison d'un calendrier mouvant, nous avons aussi longuement échangé avec les rapporteurs Alain Milon et Christine Bonfanti-Dossat, afin de croiser nos regards, partager nos doutes et évoluer vers une position commune.

Trois considérations ont guidé mes travaux de rapporteur pour avis et conduit la commission des lois à émettre un avis de sagesse sur ce texte.

La difficile question de la fin de vie appelle tout d'abord une réelle humilité et une grande prudence dans l'élaboration d'une position commune. Ce sujet fait en effet appel aux convictions, à l'intime, au vécu de chacun et justifie le respect de toutes les prises de position, de tous les questionnements, de tous les doutes soulevés par chacun et chacune des sénateurs.

C'est pourquoi j'ai centré mes travaux de rapporteur pour avis autour de considérations principalement, mais non exclusivement, juridiques. Cette position est respectueuse du rôle de chacune des commissions et des convictions de chacun.

Si le droit est un outil au service d'un projet de société, la règle juridique ne saurait, par ses imprécisions, sa rédaction ou son énonciation, affaiblir un principe mal assumé.

Afin d'éclairer la réflexion commune, il convient ensuite d'apprécier la portée de ce nouveau droit à l'aide à mourir.

L'utilisation de l'expression « aide à mourir » plutôt que des termes « euthanasie » ou « suicide assisté » ne doit pas cacher la profonde rupture qu'elle emporte dans le rapport de notre société à la mort. Pour la première fois depuis 1981, le droit reconnaît explicitement à autrui la possibilité de pratiquer un acte légal, bien distinct de la sédation profonde et continue jusqu'au décès prévue par la loi Claeys-Leonetti.

En dépénalisant partiellement l'euthanasie et le suicide assisté, le législateur mettrait fin à l'interdit de tuer pour tous ceux qui pratiqueraient les actes médicaux entourant cette aide à mourir dans les conditions prévues par la loi.

Lors de nos auditions, nous avons pu constater que l'ouverture de l'aide à mourir suscite de vives inquiétudes, tant pour les professionnels de santé directement concernés que pour de nombreux intervenants extérieurs. Ces réactions prouvent que, s'il est dans l'air du temps, ce sujet est loin d'être clos pour autant.

Analyser la portée de ce texte nous incite à comprendre combien de personnes seraient directement concernées par ce nouveau dispositif d'aide à mourir. Lors des débats qui se sont tenus à l'Assemblée nationale, le Gouvernement a estimé ce nombre à environ 4 000 personnes, tandis que certaines associations affirment qu'au regard des critères exhaustifs encadrant le dispositif plus de 100 000 personnes seraient concernées.

Si l'on se réfère à ce qui se pratique en Belgique, pays où l'euthanasie a été dépénalisée en 2002, la réalité se situe certainement entre ces deux estimations.

Les expériences étrangères doivent du reste nous alerter sur le fait qu'une fois le principe adopté la jurisprudence ou la législation ont rapidement étendu le périmètre de l'aide à mourir. Le législateur de 2026 doit donc avoir en tête le risque que ce texte serve de « pied dans la porte » vers une extension de ce futur droit à mourir, malgré toutes les garanties mises en avant par les promoteurs du texte.

Ces garanties fixées par la proposition de loi paraissent enfin insuffisantes au regard du public particulièrement vulnérable concerné par le dispositif.

Le flou des critères d'accès à l'aide à mourir et la volonté explicite de mise à l'écart du juge laissent craindre, dans l'intimité des familles, des situations difficiles autant pour le patient en situation d'abus de faiblesse que pour des proches sans autre voie de recours qu'une plainte au pénal.

L'appréciation difficilement objectivable de certaines conditions, comme le caractère insupportable de la souffrance, risque par ailleurs d'entraîner une application variable en fonction de la pratique de chaque médecin. De plus, il est clair que la consécration d'un droit à l'aide à mourir est juridiquement inutile, car purement déclaratoire, voire illusoire.

L'introduction, par l'Assemblée nationale, d'un délit d'entrave calqué sur celui de l'IVG souligne les fragilités juridiques de ce dispositif. Tel qu'il est prévu, ce délit ne protège pas du risque premier de pression sur les personnes intéressées. La distinction entre demande, supplique, chantage affectif, pression morale ou psychologique est en effet trop incertaine pour protéger correctement les plus fragiles des conflits familiaux douloureux.

Pour toutes ces raisons, la commission des lois a décidé de s'en remettre à la sagesse du Sénat et, surtout, de faire confiance aux travaux de la commission des affaires sociales, qui a introduit un dispositif encadré d'assistance médicale à mourir.

En 1981, à la tribune de l'Assemblée nationale, Robert Badinter affirmait : « Je sais que, dans nos lois, tout dépend de votre volonté et de votre conscience. » Permettons qu'aujourd'hui, au Sénat, la qualité de nos débats éclaire la conscience et la volonté de chacun, mes chers collègues. *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains, ainsi que sur des travées du groupe UC.)*

Demande de priorité

M. le président. La parole est à M. le président de la commission.

M. Philippe Mouiller, *président de la commission des affaires sociales.* Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, par souci de cohérence, la commission des affaires sociales demande qu'après l'examen de l'article 1^{er} de

la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir le Sénat examine en priorité l'article 4, ainsi que les amendements portant article additionnel qui s'y rapportent.

L'article 4 définissant le public qui sera concerné par le dispositif, il paraît en effet logique de l'examiner avant l'article 2, qui fixe les modalités de ce dispositif. C'est du reste ainsi que nous avons procédé lors des travaux de la commission des affaires sociales. J'ai donc exprimé, lors de la conférence des présidents, le souhait de procéder de la sorte pour l'examen de ce texte en séance publique.

M. le président. Je suis donc saisi, par la commission des affaires sociales, d'une demande de priorité de la commission portant sur l'article 4, ainsi que sur les amendements portant article additionnel qui s'y rapportent, de la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir, de sorte qu'ils soient examinés après l'article 1^{er}.

Je rappelle que, aux termes de l'article 44, alinéa 6, du règlement du Sénat, lorsqu'elle est demandée par la commission saisie au fond, la priorité est de droit, sauf opposition du Gouvernement.

Quel est donc l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Avis favorable.

M. le président. La priorité est ordonnée.

Discussion générale commune (suite)

M. le président. Dans la suite de la discussion générale commune, la parole est à M. Bernard Fialaire. (*Applaudissements sur les travées du groupe RDSE.*)

M. Bernard Fialaire. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, je m'exprime sur l'aide à mourir, ma collègue Véronique Guillotin évoquera les soins palliatifs.

Le groupe RDSE a toujours été à l'avant-garde des progrès sociétaux. C'est dans cet esprit et dans le respect de la conscience de chacun que je défends le droit à l'aide à mourir, un droit-créance réclamé par la majorité des Français et plébiscité par la Convention citoyenne sur la fin de vie, au terme de débats d'une grande dignité.

Dans son avis n° 139, le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) s'est prononcé favorablement sur ce dispositif, tout comme l'Académie nationale de médecine.

Ni révolution ni provocation, le texte initial est encore moins une transgression : il est le simple maillon d'une chaîne qui nous vient du passé et tend vers l'avenir, celle de la condition humaine en quête légitime de dignité, de liberté et d'émancipation.

C'est un pas de plus vers une existence assumée de la naissance à la mort. L'accouchement sans douleur, la contraception et l'interruption volontaire de grossesse, droit désormais garanti par la Constitution, ont constitué autant de progrès d'une existence adoucie, apprivoisée.

Il n'est d'ailleurs pas étonnant que ceux qui ont défendu ces droits aient également milité pour l'aide à mourir. Je pense au sénateur Henri Caillavet ou encore au docteur Pierre Simon, qui était aux côtés de Simone Veil.

Les fantasmes et les contre-vérités n'ont pas leur place dans un tel débat. Contrairement à la caricature que l'on fait du dispositif proposé, il ne s'agit pas de donner la mort : il s'agit de répondre avec bienveillance, avec les soins appropriés, à la supplique de ceux pour qui l'existence n'est plus une vie.

Lorsqu'il n'est plus question que de souffrance réfractaire et insupportable, de quel droit refuserait-on l'aide implorée ? Chacun dispose de son corps et du pouvoir de se suicider : ce n'est ni interdit ni condamnable, mais encore faut-il avoir les facultés physique, morale et matérielle d'en user...

Compassion et assistance bienveillante sont attendues quand une aide active est demandée. Pour les soignants, c'est un soin qui, certes, ne guérira pas, mais qui, comme de nombreux autres soins, soulagera.

À ceux qui opposent l'aide active à mourir aux soins palliatifs, en arguant que la question de l'intentionnalité ne se pose pas pour la sédation profonde et prolongée, je sou mets cette question : n'est-ce pas un alibi pour aboutir au même résultat ? Ne pas le reconnaître reflète un manque d'objectivité ou, osons le dire, une retenue convenue et rassurante. Dans les deux cas, c'est la mort qui délivre...

Depuis la loi Kouchner, les lois Leonetti puis Claeys-Leonetti furent autant d'étapes nécessaires pour avancer vers l'aide active à mourir.

Comment tolérer que cette possibilité ne soit réservée qu'à celles et ceux qui en ont les moyens et qui sont en mesure de se rendre dans des pays voisins, pays qui ne sont d'ailleurs suspects ni de barbarie ni de mercantilisme ? Devons-nous accepter l'inégalité jusque dans la mort, en condamnant les uns à d'interminables et inhumaines souffrances et les autres – c'est la réalité aujourd'hui – à des suicides atroces par défenestration, pendaison ou saignée ?

Nous n'ignorons rien des oppositions morales et religieuses à l'aide à mourir. Ce sont les mêmes qui combattaient déjà la contraception, l'interruption volontaire de grossesse et même l'accouchement sans douleur. (*Applaudissements sur les travées des groupes RDSE, GEST et SER, ainsi que sur des travées du groupe CRCE-K.*)

D'aucuns s'interrogent sur une dérive anthropologique qui ôterait une part de sa valeur à la vie. Le divorce a-t-il fait perdre de sa valeur et de sa dignité au mariage ? (*Protestations sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. Stéphane Piednoir. Pas terrible !

M. Bernard Fialaire. Au contraire, il permet d'en réaffirmer chaque jour la richesse par un consentement assumé.

Savoir que nous ne serons pas contraints de subir une fin de vie dégradante et douloureuse contre notre gré donne toute leur valeur aux instants qu'il nous reste à vivre.

Personnellement, si j'ai un seul regret, c'est que ce texte ne respecte pas les directives anticipées clairement rédigées ni le témoignage des personnes de confiance librement désignées pour que cette aide soit accordée lorsque survient l'instant où l'altération de la conscience suspend la faculté de la confirmer.

Enfin, ce texte insiste sur la collégialité de la décision. C'est un point essentiel, même si certains pourraient regretter la décision prise dans l'intimité de la relation de confiance qui s'est nouée entre un patient et le médecin qui l'a accompagné au cours de sa vie. La toute-puissance médicale sera ainsi atténuée par la collégialité de la décision, qui implique la présence de l'ensemble des soignants au chevet du malade et des proches.

Le texte initial est bel et bien un texte qui protège. Il n'est en rien un permis de tuer ; il ne trahit pas davantage le serment d'Hippocrate. En vérité, il respecte les réserves légitimes que certains pouvaient encore émettre. Il exprime, dans son intégralité, une aspiration à l'humanisme. C'est la raison pour laquelle nous proposerons d'en réintro-

duire certains articles par différents amendements. (*Applaudissements sur les travées des groupes RDSE, GEST et SER, ainsi que sur des travées des groupes CRCE-K et UC.*)

M. le président. La parole est à Mme Brigitte Bourguignon. (*Applaudissements sur des travées du groupe UC.*)

Mme Brigitte Bourguignon. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, nous entamons aujourd'hui l'un de ces débats qui marquent une vie parlementaire, un débat où l'intime bouscule le droit, où nos consciences sont davantage sollicitées que nos appartenances politiques.

Je m'exprime ainsi au nom de mon groupe, l'Union Centriste, lequel, fidèle à ses valeurs, permettra à ma collègue Nadia Sollogoub de défendre une position différente de la mienne. Cette diversité d'opinions, qui est à mettre à l'honneur de ce groupe, est non pas un signe d'indécision, mais le reflet des doutes qui traversent notre pays.

Ces doutes, j'y ai été confrontée de près il y a vingt-cinq ans au travers de notre jeune association Faut qu'on s'active. J'ai ainsi accompagné Marie Humbert dans son combat pour son fils Vincent – je salue d'ailleurs Jean-Luc Romero-Michel qui l'a aussi connue. Je l'ai suivie lors de débats citoyens, partout en France, mais aussi lors de ces rencontres avec des législateurs étrangers, afin de comprendre comment d'autres démocraties avaient su, elles, regarder la souffrance en face. À ses côtés, j'ai compris que la dignité était non pas seulement un concept, mais une promesse que la loi doit tenir lorsque la médecine ne peut plus guérir.

Fidèle à ce combat, je veux porter la voix de celles et ceux qui refusent que la prudence du Sénat ne devienne un renoncement. Je ne peux donc m'inscrire dans la voie tracée par la commission des affaires sociales, tant celle-ci vide le texte de sa substance.

Le « droit à l'aide à mourir », pudiquement rebaptisé « assistance médicale à mourir », revient à détourner le regard.

En se limitant au seul court terme, pour ne pas dire à l'agonie, que disons-nous à ceux dont l'horizon se réduit à une longue déchéance ?

En exigeant un discernement intact jusqu'à la dernière seconde, tout en écartant les directives anticipées, nous instaurons une double peine : nous demandons en effet au malade d'être lucide pour appeler à l'aide, tout en lui interdisant de prévoir le jour où il ne le sera plus. C'est une impasse cruelle. Est-ce vraiment cela, la dignité ?

Dès lors, les soins palliatifs ne peuvent être l'unique réponse, l'unique argument.

Je l'ai dit comme ministre, je le redis comme sénatrice : ces soins forment un socle humaniste que nous devons financer massivement, et partout. Toutefois, ayons aussi l'honnêteté de dire la vérité : le plus beau des services ne peut plus apaiser l'angoisse d'un être qui se voit sombrer contre sa volonté. L'un ne va pas sans l'autre : l'aide à mourir n'est pas l'ennemie du soin ; elle constitue l'ultime liberté.

Cette liberté, notre République la garantit par un autre principe, celui de laïcité, si essentielle à nos débats. La laïcité est la garante de notre indépendance face à tous les dogmes. Elle nous permet de traduire les aspirations de la société, sans les soumettre aux morales confessionnelles.

Soyons clairs : la République n'a pas à demander la permission d'être humaniste. Nous légiférons non pas par la morale, mais par la raison, en écoutant humblement les Françaises et

les Français, et plus particulièrement ceux de la Convention citoyenne sur la fin de vie (*Brouhaha sur les travées du groupe Les Républicains.*), dont le travail nourri et sérieux nous invite à agir.

En effet, la dignité face à la mort reste avant tout une question sociale, une question de moyens et de savoirs. Aujourd'hui, si vous en disposez, vous pouvez chercher une issue favorable en Suisse ou en Belgique. Autrement, vous resterez le plus souvent seul et démuné face à la souffrance.

Tel est d'ailleurs l'enjeu auquel nous devons répondre : construire un modèle français qui refuse de conditionner la liberté au seul privilège de classe. (*M. Francis Szpiner fait un signe de dénégation.*) Il faut garantir une même dignité à tous. C'est aussi cela, la fraternité.

Mes chers collègues, nous ferons non pas une loi de mort, mais une loi de protection pour Marie, pour Vincent, pour toutes celles et tous ceux qui nous regardent et nous attendent. Ne laissons ni la peur ni les tabous nous faire perdre courage. (*Applaudissements sur des travées des groupes UC et CRCE-K, ainsi que sur les travées des groupes RDSE, GEST et SER. – Exclamations sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. le président. La parole est à Mme Corinne Bourcier. (*Applaudissements sur les travées du groupe INDEP.*)

Mme Corinne Bourcier. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, le serment d'Hippocrate énonce qu'un médecin ne provoquera « jamais la mort délibérément ». Y figurent aussi les objectifs de tout faire « pour soulager les souffrances » et de respecter « toutes les personnes et leur volonté ».

C'est tout le paradoxe auquel nous sommes confrontés aujourd'hui avec cette proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir, devenue, après son examen en commission, proposition de loi relative à l'assistance médicale à mourir. Soulager en ôtant la vie, est-ce encore un soin ? Préserver la vie doit-il se faire à tout prix, y compris contre la volonté du patient lui-même ?

Quelle que soit notre position sur le sujet, c'est un débat que nous devons avoir. C'est aussi une question grave qui mérite que l'on se respecte et que l'on ne caricature pas les propos des uns et des autres. Je souhaite à cet égard remercier les rapporteurs de leur travail sur une question aussi délicate.

Près de dix ans après la promulgation de la loi Claeys-Leonetti, il me semble tout à fait sain d'engager sereinement une nouvelle réflexion sur le champ et les contours de l'accompagnement de la fin de vie dans notre pays.

La réalité démographique et épidémiologique l'impose au vu de l'explosion des maladies neurodégénératives, des cancers et de la dépendance. Nous ne pouvons pas fermer les yeux sur la nécessité et sur notre responsabilité de développer les soins palliatifs et de mieux accompagner celles et ceux qui souffrent.

Le grand âge ne rime pas forcément avec dépendance et maladie et la question de la fin de vie ne concerne pas uniquement nos aînés. Maladie de Charcot, cancer incurable, accident irréversible, ces épreuves peuvent survenir à tout âge.

Depuis longtemps, la France a fait de l'accompagnement des plus fragiles l'une de ses priorités. C'est ainsi qu'elle fait partie des pays de l'OCDE qui consacrent la plus grande part de leur PIB aux dépenses de santé.

Pour autant, le système n'est pas satisfaisant. Il n'est pas logique qu'un pays dont 10 % de la population a plus de 75 ans ne dispose que de 11 lits de soins palliatifs, ou identifiés comme tels, pour 100 000 habitants, et d'à peine 2,9 lits pour 100 000 habitants si l'on ne comptabilise que les lits en unité spécialisée.

Permettez-moi également de rappeler un chiffre significatif, cité à plusieurs reprises lors des auditions de la commission : plus de 90 % des demandes d'euthanasie sont annulées grâce à une prise en charge palliative. Cela étant, qu'offrir aux 10 % des personnes qui souhaitent toujours être euthanasiées ?

Même si ce n'est pas ma position, certains estiment qu'il n'y a pas de solution, car le cadre actuel de la loi Claeys-Leonetti ne permet d'intervenir par une sédation profonde et continue que lorsque le décès est attendu dans les prochaines heures ou les tout prochains jours. Il ne prévoit donc rien pour celles et ceux qui souffrent pendant des semaines, des mois, voire des années, dont le décès n'est pas imminent.

À titre personnel, à la suite des auditions menées auprès des professionnels, j'estime que notre législation reste largement méconnue aussi bien par les patients que par certains professionnels de santé. Les directives anticipées sont encore trop rares et de nombreuses personnes ignorent les droits que la loi leur accorde. Cette méconnaissance conduit à une application incomplète et inégale des dispositifs existants.

À mon avis, plutôt que de multiplier les réformes législatives, il est préférable de mettre en œuvre pleinement le cadre juridique actuel. La persistance du « mal mourir » en France tient non pas tant à l'absence de loi qu'à la difficulté d'en assurer l'application effective.

Aujourd'hui, le droit français met l'accent sur le soulagement de la douleur, la sédation, lorsqu'elle est nécessaire, et l'accompagnement de la personne en fin de vie. Toutefois, tant que l'accès aux soins palliatifs et à un accompagnement digne ne sera pas garanti à tous, la loi, bien qu'en vigueur, continuera de laisser certains patients et leurs proches dans des situations de souffrance évitables.

S'agissant de la fin de vie, j'ai parfois entendu dire qu'il ne fallait pas faire de son expérience personnelle un exemple. Certes, on ne doit pas légiférer en s'appuyant sur des cas personnels, mais la réalité est que tout le monde a à l'esprit l'exemple d'une personne dont la fin de vie a été difficile. Sur un tel sujet, nous devons aussi douter, penser contre nous-mêmes et remettre en question nos présupposés.

À titre personnel, je trouve ainsi fallacieux d'orienter le débat en tentant de nous faire croire qu'il serait nécessairement binaire, que l'alternative se résumerait à un choix entre la souffrance et la mort. Comme Jean Leonetti le dit lui-même, « il existe une troisième voie : celle de la non-souffrance et de la vie ». C'est, en somme, celle du développement massif des soins palliatifs – nous en sommes encore très loin.

La question que je me pose et que je vous pose, mes chers collègues, est la suivante : est-il raisonnable d'ouvrir la voie à l'aide à mourir, alors que seule la moitié des besoins en matière de soins palliatifs sont aujourd'hui satisfaits ? À titre personnel, il me paraît difficile d'ouvrir la boîte de Pandore avant d'avoir tout essayé pour éviter la souffrance.

Si la seule réponse que notre système de soins peut offrir aux personnes qui n'ont pas accès aux soins palliatifs est la mort, je ne peux pas soutenir ce système. L'aide à mourir ne peut pas compenser l'absence de soins palliatifs. Ces derniers devraient toujours être un préalable.

Par ailleurs, c'est au cours des dernières semaines que j'ai découvert qu'il n'existait aucune donnée sur l'application de la sédation profonde et continue, qui est pourtant en vigueur depuis 2018, et que la codification de cet acte n'existait que depuis septembre 2025.

Enfin, comment ne pas craindre une possible dérive, qui est devenue une réalité, qu'on le veuille ou non, dans tous les pays qui ont légalisé l'euthanasie ou le suicide assisté. Ce qui se passe aux Pays-Bas est, par exemple, effrayant : en 2024, le nombre d'euthanasies a augmenté de 10 %, et certains députés envisagent désormais d'autoriser le suicide assisté à toute personne de plus de 74 ans, même en l'absence de pathologie grave...

En définitive, j'ai l'impression qu'en examinant un texte sur l'aide à mourir avant d'avoir développé les soins palliatifs on prend les choses à l'envers.

Les membres du groupe Les Indépendants – République et Territoires voteront selon leur conscience sur ce texte. (*Applaudissements sur les travées des groupes INDEP et Les Républicains, ainsi qu'au banc des commissions. – M. Martin Lévrier applaudit également.*)

M. le président. La parole est à M. Bruno Retailleau. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. Bruno Retailleau. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, bien sûr, nos sensibilités, nos attaches partisans sont très différentes. Toutefois, je crois que ce texte nous engage tous intégralement, parce que nous partageons tous la même condition humaine et que nous savons tous qu'un jour nous devons mourir.

S'il y a autre chose que nous partageons, du moins je l'espère, c'est ce constat irréfutable que nos concitoyens ne sont pas placés dans une situation d'égalité face à la mort. C'est une inégalité totalement indécente, et même un scandale que la Cour des comptes a évalué : chaque jour, plus de 400 personnes meurent sans avoir pu bénéficier de soins palliatifs. À mon sens, l'urgence est là, toujours là ! Elle nécessite non pas un texte, mais des moyens d'application.

Cette proposition de loi apporte de mauvaises réponses à de vraies questions, et ce pour deux raisons qui correspondent à deux grandes illusions.

La première illusion, qui a été esquissée ce soir ou à laquelle il a été en tout cas fait allusion ici, à cette tribune, est celle de l'existence de garde-fous. (*M. Bruno Sido et Mme Brigitte Devésa applaudissent.*) Les garde-fous d'aujourd'hui ne protégeront de rien du tout. Dans ce domaine, les portes entre-bâillées finissent toujours grandes ouvertes. (*Marques d'approbation sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Corinne Bourcier vient de faire référence, non pas au Canada ou à la Belgique, mais aux Pays-Bas. On voit bien que, dans l'ensemble de ces pays, on a toujours mis en place des verrous, qui tous, progressivement, ont sauté les uns après les autres, comme si le système était pris dans un engrenage.

Il y a en effet une logique derrière cela, qui est non pas seulement une logique du soulagement, mais une logique de l'émancipation radicale, de la liberté radicale de maîtriser totalement sa mort, un droit que proclament et réclament des associations très militantes. Dans cette logique, chaque verrou est vécu comme un obstacle qu'il convient de forcer. Voilà pourquoi les garde-fous en viennent à ne plus rien garder du tout...

J'en profite pour saluer le travail de la commission, dont je suis parfaitement conscient qu'elle a cherché à contenir le texte, à poser de vrais garde-fous dans un texte voté par

l'Assemblée nationale qui était très permissif, qui était même un texte d'abandon. Malheureusement, malgré toutes les bonnes volontés, la logique irrésistible que je viens de décrire risque de l'emporter et sera sans doute la plus forte.

La seconde illusion, très différente de la première, est celle d'un libre choix entre soins palliatifs et mort provoquée.

On peut parler ici d'illusion dans la mesure où deux pressions vont inmanquablement s'exercer.

La première pression sera financière – il faut le reconnaître –, car la situation sera totalement asymétrique. Contrairement à l'aide à mourir, les soins palliatifs nécessitent des moyens importants. D'ailleurs, pas une seule ligne n'est dédiée à cet enjeu dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale, et ce ne sont pas 100 millions d'euros par an qui régleront quoi que ce soit. Il faudra des années et des années pour être en mesure d'apporter une réponse financière à la hauteur : par conséquent, il n'y aura pas de véritable libre choix. Demain, hélas ! Il deviendra probablement plus simple de demander la mort que d'obtenir un soin...

La seconde pression sera plus silencieuse et sûrement plus insidieuse encore. Cette pression, c'est celle que ce texte fera peser sur chacune et chacun d'entre nous, qui, inévitablement, devrons mourir un jour. Cette proposition de loi représentera un fardeau insupportable et sans doute inhumain, dès lors que le geste létal aura été autorisé. Dans un moment de grande vulnérabilité, dans la solitude de sa conscience, au soir de sa vie, chacun se pose en effet cette question : dois-je libérer le terrain ? Suis-je devenu un poids pour mes proches ?

On touche là à un grand principe républicain, un principe fondamental, celui de fraternité. C'est d'ailleurs cette notion qui permet de réconcilier les deux premiers termes, en réalité opposés, de notre devise républicaine : liberté et égalité.

La fraternité, comme la définit le dictionnaire, est ce sentiment profond du lien qui existe entre tous les membres de la grande famille humaine. Pourtant, en laissant chacun seul face à ce geste ultime, seul à décider s'il est un poids ou non pour les autres, on risque de dénouer ce lien. D'ailleurs, notre société individualiste est en train de briser tous les liens qui existent : nous vivons à l'heure de la déliaison sociale.

Je considère, pour ma part, que la fraternité est quelque chose de fondamental.

Mme Silvana Silvani. Quel rapport avec le texte ?

M. Bruno Retailleau. Être fraternel, c'est d'abord préserver le lien de confiance entre les soignants et le soigné, le patient. Du reste, l'ensemble du personnel nous demande à cor et à cri d'y veiller. Pourquoi tant de soignants sont-ils montés au créneau, quelles que soient leur appartenance et leur sensibilité ? Leur expérience quotidienne consiste justement à accompagner, à soulager les dernières souffrances.

Être fraternel, c'est aussi dire et redire jusqu'au bout que la fin de vie, c'est toujours la vie – j'y insiste. Pensons à ces derniers regards, à ces ultimes attentions et, parfois, à ces demandes de pardon que l'on murmure... Je ne pense pas que l'on préservera ces derniers instants en les précipitant ; on le fera, au contraire, en soulageant.

C'est au nom du principe de fraternité que, naturellement, je dis « oui » à la proposition de loi visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs, lequel nécessitera, madame la ministre, beaucoup de moyens. C'est au nom de ce même principe que je ne peux pas souscrire, quelle que soit d'ailleurs la rédaction

qui sera retenue, à la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir, à une fin qui serait provoquée, car il s'agit là d'une véritable rupture anthropologique pour notre civilisation. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – Mmes Corinne Bourcier, Nadia Sollogoub et M. Stéphane Ravier applaudissent également.*)

M. le président. La parole est à M. Xavier Iacovelli. (*Applaudissements sur les travées du groupe RDPI.*)

M. Xavier Iacovelli. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, depuis des années, notre pays débat, hésite, recule, puis y revient. Depuis des années, rapports, auditions et témoignages se multiplient.

Aujourd'hui, enfin, nous avons la possibilité de débattre au sein de la chambre haute d'un texte sur le droit à mourir ou plutôt, devrais-je dire, après son examen par la commission des affaires sociales, sur l'assistance médicale à mourir.

La fin de vie fait l'objet d'une réflexion et donne lieu à beaucoup de questions chez chacun d'entre nous. Ce débat traverse toutes les familles, toutes les générations, tous les territoires. À toutes ces questions, dans leur immense majorité, les Français répondent qu'ils souhaitent une loi autorisant, sous des conditions strictes, une aide à mourir.

Ce n'est pas un effet d'opinion. Il s'agit d'une demande profonde, mûrie, résultant de l'expérience intime de celles et ceux qui ont accompagné un proche jusqu'au bout.

Il est juste de dire que la loi Claeys-Leonetti a constitué une véritable avancée. Elle a protégé des droits essentiels, condamné l'acharnement thérapeutique et renforcé l'accès à la sédation lorsque la souffrance est réfractaire.

Pour autant, soyons lucides, elle n'a pas répondu à toutes les situations. Elle ne prévoit aucune solution face à ces moments où la médecine ne guérit plus, où la douleur persiste malgré tout, où l'angoisse devient insupportable, où la personne ne demande pas qu'on la sauve, mais qu'on la laisse enfin partir.

Ces manquements font l'objet de la proposition de loi présentée par le député Olivier Falorni, que je remercie.

La dignité et la liberté sont deux piliers de notre droit. Juridiquement, la dignité est ce principe supérieur qui rappelle qu'un être humain ne peut jamais être réduit ni à une chose, ni à un corps souffrant, ni à une existence prolongée sans sens. La liberté, elle, est ce droit fondamental qui permet à chacun de disposer de lui-même, dans le cadre de la loi, sans contrainte, sans arbitraire, sans violence.

Ces principes ne relèvent pas de propos de tribune, puisqu'ils doivent guider notre législation. Ils nous obligent à regarder en face une réalité simple : lorsque le pronostic vital est engagé à court ou à moyen terme, lorsque la vie ne tient plus qu'au recours à des traitements lourds, lorsque la maladie a bouché l'avenir, la vie n'est plus la même... Ce n'est plus vivre, c'est tenir, subir, endurer, attendre de mourir.

Je le dis avec la plus grande fermeté : il n'a jamais été question – et il ne devra jamais être question – d'intégrer dans le champ de ce texte les personnes âgées ou les personnes en situation de handicap en raison de leur âge ou de leur condition.

Je trouve profondément inquiétant et moralement insupportable que l'on ose faire circuler l'idée que ce texte « mettrait la pression » sur celles et ceux qui « coûteraient » ou qui « ne serviraient plus à rien ». (*Applaudissements sur les travées des groupes GEST et SER. – Mme Patricia Schillinger*

applaudit également.) La République ne classe pas les vies ; elle ne hiérarchise pas les existences ; elle ne mesure pas la dignité à l'autonomie. Si nous voulons nous-mêmes être dignes de notre mandat, nous devons combattre ces insinuations avec la plus grande force.

Ce texte encadrerait avec sérieux une demande exceptionnelle. Il n'imposerait rien. Il ouvrirait un droit, sans jamais créer d'obligation, un droit qui reposerait sur une volonté libre, éclairée, réitérée, une procédure rigoureuse, une évaluation médicale, une décision collégiale et une clause de conscience indispensable pour les soignants.

Notre travail, en tant que législateur, est d'empêcher les dérives, de garantir que la liberté de l'un ne devienne jamais la fragilité de l'autre.

Je vais vous faire une confidence : moi aussi, j'ai peur de la mort. Je crois que nous avons tous cette peur en nous, même quand nous prétendons l'inverse.

J'ai encore plus peur d'une fin de vie qui n'est plus qu'un couloir de souffrance.

J'ai encore plus peur d'une société qui détourne le regard quand quelqu'un dit : « Je n'en peux plus. »

J'ai encore plus peur d'une République qui sait, qui entend et qui répond par le silence.

Beaucoup objecteront que les soins palliatifs sont précisés-là pour « ne pas en arriver là ». Certes, les soins palliatifs doivent être renforcés partout pour lutter contre les inégalités territoriales. Reste que l'aide à mourir n'est pas l'ennemie des soins palliatifs : elle est l'ultime réponse, rare et encadrée, face à des situations dans lesquelles même les meilleurs soins ne suffisent plus.

Opposer les deux serait une faute.

Mes chers collègues, nous savons que ce texte est lourd de conséquences pour beaucoup de personnes, parce qu'il touche à l'intime. Je souhaite vraiment que nos débats restent respectueux et décents.

Aujourd'hui, que faire de toutes celles et de tous ceux qui vont mourir prochainement, qui le savent et sont lucides et qui demandent simplement de ne pas être abandonnés à leur douleur ou simplement à une mort lente ?

Ce texte doit être strict, solide, irréprochable, mais il doit être courageux. Au fond, ce que nous défendons ici, ce n'est pas la mort comme solution : c'est la liberté de choisir comme ultime protection, c'est le respect de la dignité jusqu'au bout ! *(Applaudissements sur des travées des groupes RDPI, RDSE et CRCE-K, ainsi que sur les travées des groupes GEST et SER.)*

Mme Patricia Schillinger. Très bien !

(M. Alain Marc remplace M. Loïc Hervé au fauteuil de la présidence.)

PRÉSIDENCE DE M. ALAIN MARC vice-président

M. le président. La parole est à Mme Annie Le Houerou. *(Applaudissements sur les travées du groupe SER.)*

Mme Annie Le Houerou. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, je commencerai mon propos en citant Indira Gandhi : « Le pouvoir de questionner est la base de tout progrès humain. »

Les Français se questionnent et nous questionnent, nous, législateurs, face à la fin de vie et à la douleur. Nous abordons donc ce débat dans une perspective de progrès humain et avec la prudence qui s'impose.

La question de l'aide à mourir n'est pas nouvelle et les solutions envisagées n'ont pas un caractère improvisé. Dès le XVIII^e siècle, Rousseau écrivait ainsi que « de violentes douleurs du corps, quand elles sont incurables, peuvent autoriser un homme à disposer de lui ».

Face à la maladie et aux souffrances induites, la loi consacre par ailleurs le droit à des soins palliatifs depuis 1999. Ceux-ci sont fondamentaux. La proposition de loi visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs soumis à notre examen reflète du reste notre combat pour que ce droit soit effectif.

Cependant, malgré le travail remarquable des soignants, les soins palliatifs ne répondent pas, et ne répondront pas, à toutes les situations.

Depuis 2016, la loi Claeys-Leonetti prévoit une sédation profonde et continue pour les derniers moments de notre existence, ces dernières heures qui, parfois, peuvent être très longues, trop longues. Cette faculté n'apporte pas non plus de réponse à toutes les situations d'agonie, qui peuvent durer plusieurs mois.

Nous devons aux personnes malades de procéder à une évolution législative, dans la continuité de la loi Kouchner de 2002 et de la loi Leonetti de 2005, qui consacrent le droit du patient de prendre les décisions concernant sa santé, de choisir les traitements, et l'obligation des soignants d'éclairer ses décisions.

Face à des situations où les patients sont amenés à devoir supporter des douleurs insoutenables, certains médecins l'avouent : ils portent la lourde responsabilité d'accompagner des personnes malades vers la mort qu'elles réclament. Certains d'entre eux ont ainsi révélé avoir effectué ces gestes d'empathie, en marge du droit existant. Nous leur devons, à eux aussi, d'opérer une évolution législative, laquelle permettrait de consolider le lien de confiance entre patient et praticien, dès lors que les personnes malades ont accès à tous leurs droits.

Le patient a droit à l'information et à la participation à la décision médicale. Le soignant a un devoir d'information du patient et de respect de son expression. Cela doit rester à la base de leurs échanges jusqu'à la fin de vie.

Rappelons qu'en avril 2005 la loi Leonetti était votée à l'unanimité pour lutter contre l'obstination déraisonnable en matière de soins. Puis, en 2016, la loi Claeys-Leonetti a renforcé le rôle de la personne de confiance et des directives anticipées.

Mes chers collègues, notre législation apporte quelques éléments de réponse aux personnes malades dont le pronostic vital est engagé à très court terme, mais une majorité de nos concitoyens, comme une majorité de personnes dans les pays voisins de la France, dressent ce constat : cela ne suffit pas.

Permettez-moi de citer France Assos Santé : « Les personnes qui demandent une aide à mourir ne sont pas celles qui meurent dans les heures qui suivent leur doléance, mais celles qui se voient obligées de vivre avec des souffrances réfractaires, inhumaines, persistantes, alors même que la mort n'est pas immédiate. Ce sont celles qui

sont arrivées au bout de ce qu'elles pouvaient endurer et qui veulent que cela s'arrête. » Nous devons entendre ces sollicitations !

À l'étranger, à nos frontières, plusieurs pays ont ouvert le droit à l'assistance au suicide et/ou à l'euthanasie. En France, des propositions de loi ont été déposées et débattues. Je citerai celle de ma collègue Marie-Pierre de La Gontrie, qui, en 2020, a été à dix-neuf voix de l'adoption. Nous avons aujourd'hui la possibilité de répondre à cette demande des Françaises et des Français.

Chacun d'entre nous a vécu ses propres situations face à la mort. Ce vécu intime contribue à forger notre point de vue.

Cependant, nos réflexions doivent aussi se fonder sur une vision plus globale. Le remarquable travail qui a été réalisé dans le cadre de la Convention citoyenne à la demande d'Élisabeth Borne, rassemblant 184 citoyens tirés au sort, nous oblige. Au terme de leurs travaux, 76 % d'entre eux estimaient nécessaire que l'aide à mourir soit ouverte pour mieux répondre à des situations de fin de vie insuffisamment couvertes par le système de soins actuel, même amélioré, alors que seuls 23 % d'entre eux jugeaient le cadre actuel suffisant.

Aussi, dans son avis 139, en 2022, le Comité consultatif national d'éthique estime qu'il existe « une voie pour une application éthique de l'aide active à mourir », et ce en mettant en avant deux principes fondamentaux : le « devoir de solidarité envers les personnes les plus fragiles » et le « respect de l'autonomie de la personne ».

Nombreux sont les rapports sur le sujet, dont ceux du Sénat en 2021 et 2023. J'ajoute à ce socle de réflexions les multiples auditions que nous avons conduites. Il y a eu celles des rapporteurs, qui ont exprimé une vision. Nous les avons complétées, au groupe socialiste, par des auditions de personnes ayant des avis plus divers. À la lumière de ces travaux, il est évident que le *statu quo* n'est ni neutre ni protecteur.

Je fais mienne l'une des phrases du député Falorni, qui résume le débat auquel nous faisons face sur ce texte : « Que veut dire vivre quand vivre n'est plus que souffrir sans espoir de guérison ? » Je partage avec lui ce sentiment de responsabilité face à la souffrance, ce devoir d'accompagner avec humanité les malades qui ne veulent pas d'une agonie qui n'en finit pas d'en finir.

À ceux qui dénoncent un « permis de tuer » et une « loi validiste », je rappelle que ce texte n'impose rien à personne. Il offre un choix à toutes celles et à tous ceux qui sont touchés par des maladies douloureuses et incurables n'affectant pas leur discernement. Jamais un malade ou une personne en situation de handicap ne sera un fardeau pour notre société fraternelle, en France, pays de la sécurité sociale ! Aussi, je réaffirme ici que cette loi n'est pas une réponse lâche au vieillissement de la population.

Chers collègues, même si nous la redoutons, la vieillesse n'est pas une maladie. Elle n'est donc pas concernée par ce texte, même dans ses versions les plus extensives.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Très bien !

Mme Annie Le Houerou. L'allongement de la durée de la vie et de la vieillesse est suscité par les progrès de la médecine qui soigne. Les possibilités de maintien en vie prolongent parfois l'agonie du patient dans des conditions douloureuses pour lui et pour ses proches.

Aborder la mort est difficile, mais les soignants, comme nous-mêmes, devons être prêts à l'accepter, non pas comme un échec au traitement, mais comme l'aboutissement de la vie. N'est-ce pas là le propre de l'humanité ?

L'aide à mourir, telle qu'elle est proposée, ne s'écarte pas de notre devise : « Liberté, égalité, fraternité ». Personne ne peut se voir imposer la mort, mais chacun doit pouvoir avoir la liberté face à sa fin de vie. Chacun doit pouvoir être traité avec égalité face aux possibilités d'accompagnement. Chacun doit pouvoir compter sur cet esprit de fraternité, de la maladie jusqu'à la mort.

Aussi, nous faisons face aujourd'hui à notre responsabilité collective. Le droit doit évoluer pour répondre à la souffrance inapaisable de nos concitoyens, nos proches, nous-mêmes.

Au terme d'un débat sans tabou, serein et constructif, l'Assemblée nationale nous a livré un texte de progrès, affiné dans un esprit de compromis. La chambre basse a su préserver l'esprit de l'auteur, Olivier Falorni : ouvrir un droit d'aide à mourir tout en ajustant les critères par un encadrement strict et raisonnable de ce nouveau droit.

Aussi, dans la version adoptée par l'Assemblée, l'accès à l'aide à mourir est conditionné à plusieurs critères cumulatifs : avoir 18 ans et être de nationalité française ; être atteint d'une affection grave incurable qui engage le pronostic vital, en phase avancée, c'est-à-dire entrée dans un processus irréversible marqué par l'aggravation de l'état de santé de la personne malade, qui affecte sa qualité de vie, ou en phase terminale ; présenter une souffrance physique constante, liée à l'affection, soit réfractaire au traitement, soit insupportable pour la personne ; enfin, être apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée.

De même, la procédure de mise en œuvre est détaillée et encadrée pour éviter toute dérive. Elle ne doit pas être alourdie inutilement, au risque de perdre son caractère humain.

Alors que la société civile a pu porter des demandes plus ambitieuses, le texte issu des travaux de l'Assemblée nationale relève du compromis, dans un esprit de dépassement des clivages politiques, un compromis que le groupe Socialiste, Écologiste et Républicain, dans sa très grande majorité, défend.

Or le pas de côté que fait la commission des affaires sociales en proposant une assistance médicale à mourir n'est autre qu'un rappel de la sédation profonde et continue jusqu'au décès, déjà existante dans la loi Claeys-Leonetti. Ce faisant, elle vide le texte et nous fait sortir de l'esprit de compromis issu des travaux de l'Assemblée nationale.

La présence de l'officier de police judiciaire fait peser le soupçon sur une décision médicale et sur la volonté du patient. Elle vient ôter toute humanité à ce moment si personnel et intime.

Je formule le vœu que notre discussion conduise à une version du texte qui soit améliorée, mais qui rétablisse l'esprit du texte voulu par les Françaises et Français et défendu par le député Falorni.

Fermer le débat par précaution excessive, comme il en résulte du texte voté en commission des affaires sociales du Sénat, c'est laisser perdurer la situation insoutenable d'une fin de vie sans humanité.

Si nous n'ouvrons pas ce droit pour toutes et tous, nos concitoyens s'orienteront, et s'orientent déjà d'ailleurs, vers des alternatives non réglementées, moins fiables, plus coûteuses et réservées à ceux qui en ont les moyens.

M. le président. Il faut conclure, ma chère collègue.

Mme Annie Le Houerou. Je choisis d'avoir foi en ce débat en me souvenant des votes de la proposition de loi socialiste de ma collègue Marie-Pierre de La Gontrie. Celle-ci était examinée dans l'actualité pesante du choix de Paulette Guinchard d'aller en Suisse, de quitter son pays. Mme Guinchard n'est pas la seule à faire ce chemin sans retour. (*Marques d'impatience sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. le président. Il faut vraiment conclure !

Mme Annie Le Houerou. Mes chers collègues, ne manquons pas ce rendez-vous. (*Applaudissements sur les travées des groupes SER et GEST.*)

M. le président. La parole est à Mme Silvana Silvani.

Mme Silvana Silvani. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, le Sénat entame l'examen de la proposition de loi relative aux soins palliatifs et de la proposition de loi relative à l'aide à mourir. Ces deux textes, étudiés séparément, constituent un seul et même socle visant à assurer une prise en charge continue de la douleur dans le respect et la dignité de chacun.

Depuis des mois, voire des années, cette question traverse notre société. Elle fait l'objet de convictions profondes, intimes et parfois douloureuses.

La proposition de loi relative aux soins palliatifs doit répondre à un constat simple, terrible et sans appel. Selon le rapport remis au mois de juillet 2023 par la Cour des comptes, 50 % des Français qui devraient être pris en charge en soins palliatifs n'y ont pas accès. Et seuls 30 % des enfants nécessitant des soins palliatifs en bénéficient.

Selon la Cour des comptes, en raison du vieillissement de la population, de la croissance des maladies chroniques et des infections de longue durée, les besoins pourraient augmenter de 23 % d'ici à 2046.

À cela s'ajoute une fracture territoriale insupportable : dix-neuf départements ne disposent toujours pas d'unité de soins palliatifs. Et dans les départements où de telles unités existent, les soins palliatifs sont insuffisants.

Dans ces conditions, qui pourrait s'opposer à une proposition de loi ayant enfin pour ambition de rendre accessibles les soins palliatifs à toute personne qui en a besoin ?

L'examen en commission des affaires sociales l'a montré, si le constat est partagé, les réponses apportées, elles, varient.

C'est tout d'abord le cas sur la création d'un droit opposable à l'accès aux soins palliatifs. Depuis 1999, l'accès aux soins palliatifs a été reconnu comme un droit à part entière. Nous avons proposé de rendre ce droit opposable pour accélérer l'implantation des unités de soins palliatifs.

En commission des affaires sociales, les rapporteurs ont supprimé le caractère opposable, en estimant que les crédits n'étaient ni suffisants ni garantis dans le temps, ce qui est vrai aujourd'hui. Mais, en tant que législateurs, nous créons des droits. Et il revient ensuite à l'exécutif d'en garantir l'accès, avec les moyens humains et financiers néces-

saies. En cas de manquement, il revient *in fine* aux citoyens de saisir la justice pour faire condamner l'État pour insuffisance.

À vous entendre, l'austérité budgétaire justifierait le maintien d'une inégalité d'accès aux soins palliatifs. Pour notre part, nous refusons de mettre en balance l'ouverture d'un droit et la réduction d'un déficit.

La proposition de loi prévoyait un financement des structures de soins palliatifs de 100 millions d'euros par an, soit 1 milliard d'euros d'ici à 2035.

Les rapporteurs ont supprimé cet article en estimant que les lois de programmation pluriannuelle sont dépourvues de caractère contraignant et que les mesures concernées seraient donc soumises aux aléas et aux volontés des gouvernements. C'est également vrai. Mais si nous renonçons ici à utiliser les maigres outils parlementaires à notre disposition au motif qu'ils ne sont pas contraignants, nous scions la branche sur laquelle notre utilité repose.

Le vote d'une loi de programmation, même non contraignante, envoie un signal au pouvoir exécutif et aux structures de soins palliatifs.

En conclusion, cette proposition de loi représente un engagement auprès des personnes malades et de leurs familles, qui doit nécessairement se traduire par une obligation de moyens imposée à l'État pour l'ensemble de notre système de soins.

J'en viens à la seconde proposition de loi, relative au droit à mourir. C'est un sujet difficile et sensible, qui nous réunit aujourd'hui. Il appelle, nonobstant les convictions politiques de chacune et de chacun, une réelle humilité et une prudence dans la prise de position.

Depuis 1999, la loi garantit le droit d'accès de tous les patients à des soins palliatifs en fin de vie. Depuis 2002, elle permet aux patients de refuser les soins qui lui sont proposés. Depuis 2005, elle interdit la poursuite de traitements par obstination déraisonnable, y compris la nutrition et l'hydratation. Enfin, depuis 2016, le recours à la sédation profonde et continue, assorti d'une analgésie maintenue jusqu'au décès, est autorisé.

Cette proposition de loi relative à l'aide à mourir est censée répondre à trois enjeux.

Premier enjeu, si la loi Claeys-Leonetti a permis d'énormes progrès dans la prise en compte des personnes en fin de vie, elle demeure insuffisamment appliquée.

Certains patients restent confrontés à des souffrances que la médecine ne parvient plus à soulager : des douleurs physiques réfractaires, des détresses psychologiques profondes, des pertes d'autonomie vécues comme des atteintes insupportables à la dignité. Et la mission d'évaluation de la loi Claeys-Leonetti a souligné que le cadre législatif actuel « n'apporte pas de réponse à toutes les situations de fin de vie, en particulier lorsque le pronostic vital n'est pas engagé à court terme ».

Deuxième enjeu, il faut répondre à une aspiration de la société. La très grande majorité des Françaises et des Français sont favorables à l'instauration d'une aide active à mourir. Et cette aspiration dépasse les convictions religieuses, puisque 67,16 % des catholiques y seraient favorables, ce taux s'élevant même à 61 % chez les catholiques pratiquants.

Le troisième enjeu est la réponse législative apportée à cette aspiration et aux limites de la loi Claëys-Leonetti. Quels critères choisir pour autoriser une aide à mourir ? Quels garde-fous fixer pour préserver la vulnérabilité des plus fragiles ?

L'Assemblée nationale a adopté un texte qui fixe cinq critères cumulatifs excluant les personnes en situation de maladie mentale ou atteintes de la maladie de Charcot.

Selon les députés, l'aide à mourir serait réservée aux majeurs, de nationalité française ou résidant en France, atteints d'une affection grave et incurable qui « engage le pronostic vital en phase avancée ou en phase terminale », présentant une souffrance physique ou psychologique constante qui est soit réfractaire au traitement, soit insupportable, et, enfin, devant être aptes à manifester leur volonté de façon libre et éclairée.

À titre personnel, comme la majorité des membres de mon groupe, je n'y suis pas opposée. D'autres membres de mon groupe le sont, en particulier car ils craignent, légitimement, des dérives.

La semaine dernière, nos collègues rapporteurs Alain Milon et Christine Bonfanti-Dossat ont dénoncé une loi qui serait faite pour ceux qui veulent mourir et ont opposé une rédaction de substitution qui serait faite pour ceux qui vont mourir.

Je me félicite tout d'abord du choix de la majorité sénatoriale de ne pas avoir cédé à la tentation de la facilité en rejetant purement et simplement l'intégralité du texte et d'avoir proposé sa propre copie.

Je regrette cependant que les rapporteurs n'aient pas proposé des critères supplémentaires ou de substitution à la version de l'Assemblée nationale.

Avec le remplacement de l'aide à mourir par une assistance médicale à mourir, j'ai l'impression que nous sommes hors sujet. L'assistance médicale à mourir serait une alternative à la sédation profonde et continue, limitée aux situations dans lesquelles le décès est proche, voire imminent. Cette évolution de la loi Claëys-Leonetti paraît extrêmement timide par rapport à la proposition des députés.

Les rapporteurs ont beaucoup insisté sur le risque d'ouvrir une aide à mourir avec des critères qui évolueraient nécessairement dans l'avenir vers un élargissement des conditions. À cet égard, je formulerai trois remarques.

La première porte sur les conditions prévues par l'Assemblée nationale. Celles-ci sont très strictes, puisque, selon l'ancienne ministre de la santé, Mme Catherine Vautrin, l'aide à mourir pourrait concerner 4 000 personnes par an, ce qui représente l'équivalent de 0,6 % des 600 000 décès déclarés en 2025 et de 2,4 % des 172 000 décès dus à un cancer en France.

La deuxième concerne le risque d'évolution des critères invoqués par les rapporteurs. Seul le Parlement pourra modifier demain les critères que nous fixons aujourd'hui.

La troisième et dernière remarque a trait à la place des professionnels de santé dans la procédure proposée par les rapporteurs. En supprimant l'obligation d'information des médecins sur la procédure d'aide à mourir, en supprimant le délit d'entrave à l'aide à mourir et en étendant le délit prohibant la publicité en faveur de moyens pour se donner

la mort, la rédaction dépasse largement l'objectif affiché de protection des professionnels de santé et empêche tout bonnement l'accès à l'aide à mourir.

Pour finir, je veux rappeler que la présente proposition de loi ouvre la possibilité d'un ultime recours, celui d'une aide à mourir pour des malades condamnés par la maladie, mais qui ne veulent pas être condamnés à l'agonie.

M. le président. Il faut conclure, ma chère collègue.

Mme Silvana Silvani. C'est dans cet esprit que le groupe CRCE-K participera aux débats sur ces deux textes. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRCE-K, ainsi que sur des travées des groupes SER et GEST.*)

M. le président. La parole est à Mme Anne Souyris. (*Applaudissements sur les travées du groupe GEST.*)

Mme Anne Souyris. « Monsieur le Président de la République, je vous demande le droit de mourir. »

Le 30 novembre 2002, Vincent Humbert, jeune pompier accidenté de la route, condamné à passer sa vie dans une chambre d'hôpital, interpellait Jacques Chirac : « Vous avez le droit de grâce, et moi, je vous demande le droit de mourir. »

Un an plus tard, Vincent Humbert sollicitait de sa mère un ultime acte d'amour : « Maman, si tu m'aimais, tu me laisserais mourir ».

Le 26 septembre 2003, Vincent Humbert mourait grâce à l'intervention de sa mère et du médecin de l'hôpital de Berck.

C'était il y a vingt-trois ans. Depuis lors, les droits des malades en fin de vie ont progressé grâce aux lois Leonetti de 2005 et Claëys-Leonetti de 2016. Mais malgré ces avancées, aujourd'hui encore, en France, un droit essentiel manque : celui de mourir sans avoir à subir l'insupportable, selon la conscience de chacun et de chacune.

À l'ouverture de ce débat, je pense à celles et ceux qui ont souffert et qui souffrent encore, à celles et ceux qui sont à leur chevet, à celles et ceux qui, lorsque la médecine ne peut plus « régner sur la mort », veulent partir sereinement.

J'imagine aussi le soulagement de celles et ceux qui se battent pour une fin de vie digne. Chère Line Renaud, cher Jean-Luc Romero, votre combat n'aura pas été vain !

Je forme le vœu que, cette semaine, après l'Assemblée nationale, le Sénat vote ces deux propositions de loi : des lois de dignité, de fraternité et de liberté.

Nous, écologistes, qui défendons depuis tant d'années le droit de vivre une fin de vie digne, saluons la tenue de cette promesse présidentielle.

Aussi, au seuil de ces débats, nous souhaitons affirmer deux principes qui doivent guider notre discussion.

Premier principe, la loi doit garantir la dignité dans la fin de vie. Chacun souhaite avoir une mort douce et sans douleur, dont la maladie nous éloigne pourtant. N'est-ce pas la tâche du médecin d'« adoucir les douleurs et souffrances des malades, et cela non seulement si cet adoucissement conduit à leur rétablissement, mais encore lorsqu'il sert à procurer aux malades une mort douce et paisible », comme le remarquait le philosophe Francis Bacon en 1605 ?

Bien loin d'un luxe ou d'un confort imaginé, les soins palliatifs et l'accompagnement constituent la pierre angulaire de cette fin de vie digne que nous appelons de nos vœux.

Militante de la lutte contre le VIH-sida dans les années 1990, j'ai constaté à quel point cette culture palliative rebutait alors une partie du corps médical, pendant que de jeunes gens décédaient dans la douleur de la tuberculose, de la pneumonie et d'autres maladies opportunistes.

Fort heureusement, ces temps sont en partie révolus, grâce à l'engagement formidable de professionnels de santé dans la démarche palliative, à la suite des associations ; je veux ici les en remercier.

Pour autant, la difficulté qu'ont nos concitoyens et nos concitoyennes à accéder aux soins palliatifs est pour nous une injonction à agir. Une dizaine de départements ne disposent pas d'unités de soins palliatifs et 190 000 personnes y sont accueillies chaque année, alors qu'elles seront 460 000 à nécessiter de tels soins d'ici 2040.

Le déploiement d'une stratégie décennale pour les soins palliatifs et l'accompagnement, doté de 1,6 milliard d'euros supplémentaires, représente ainsi un préalable incontournable à toute autre discussion sur la fin de vie. Le développement de cette culture palliative passera aussi par la formation transversale des professionnels et l'accompagnement des aidants.

Le texte relatif à l'accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs vise à transcrire dans la loi ces mesures nécessaires. Je salue Mmes Firmin Le Bodo et Vautrin, qui les ont défendues. Le groupe écologiste votera cette proposition de loi.

Néanmoins, nous avons un regret. Pour que le droit aux soins palliatifs soit une réalité, il doit être opposable. Les rapporteurs ne l'entendent pas ainsi. Si nous partageons certaines des critiques juridiques adressées à cet établissement, nous rappelons qu'un tel recul pour les droits des patients serait interprété comme une prompte défaite de l'action publique en faveur des soins palliatifs. Ainsi, le groupe écologiste défendra le rétablissement de l'opposabilité de ce droit.

J'en viens au deuxième principe que nous défendrons lors de ces débats : la fin de vie ne peut être digne si elle n'est pas libre. Ce droit naturel et inaliénable, cette valeur sacrée, constitutive de notre République, cette liberté, nous invite à permettre, enfin, que la fin de vie soit choisie. C'est pourquoi nous soutenons le droit à l'aide à mourir. Face au « non, mais » de la droite sénatoriale, nous défendons un « oui » ferme.

Grâce aux combattants et combattantes du sida, aux féministes, à celles et ceux qui ont imposé la démocratie sanitaire dans notre système de santé, le slogan « Mon corps, mon choix » est devenu une réalité dans les parcours de soins. Nous aspirons à ce qu'il le devienne également dans nos derniers jours, nos dernières semaines, nos derniers mois.

En effet, trop souvent encore, la fin de vie est présidée par trois empires qu'il nous faut combattre pour garantir aux malades le respect de leur volonté.

Tout d'abord, l'empire du médecin. Je pense avec émotion au récit que nous transmet Emmanuel Carrère à propos des derniers jours de sa mère. Celle-ci avait demandé à ses enfants de « faire le nécessaire » pour abrégé ses souffrances au juste moment. En dépit de ces instructions, le chef de service a refusé de procéder à la sédation longue et profonde jusqu'au décès.

À l'inverse, d'autres patients ont vu leurs traitements interrompus sans que leur demande expresse ou préalable ait été sollicitée.

Ces faits, sans remettre en question le corps médical en tant que tel – celui-ci fait le plus souvent ce qu'il peut dans un cadre qui le laisse *de facto* trop seul à décider –, nous imposent de clarifier notre intention : la volonté du patient doit primer.

Ainsi, je vous proposerai de renforcer le rôle des directives anticipées dans le cas de l'arrêt des traitements et de la sédation profonde. Pour ces mêmes raisons, nous défendons, pour l'aide à mourir, l'établissement d'une procédure collégiale au sein de laquelle la volonté du patient puisse primer.

Ensuite, l'empire de la religion. Que chacun vive sa fin dans la foi qu'il souhaite, c'est entendu. Mais gardons-nous de légiférer sous les auspices d'un être suprême. Et répétons cette fable d'Helvétius : l'avènement de la religion par le sénat des castors n'a aussitôt entraîné que de vils débats. (*Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur, s'exclame.*) « C'est la loutre, disent les uns, c'est le rat musqué, répondent les autres, qui le premier présenta à [Dieu] les grains de sable dont il forma la terre. [...] Le fanatisme sonne la charge. » Il suffit d'un pas pour entendre alors les jansénistes clamer : « La souffrance et la mort. »

Nous sommes le pays des Lumières ! Tenons donc la religion à distance de cet hémicycle. Et puisons au contraire la force de la loi dans les mœurs et l'aspiration des Français et des Françaises à une législation renouvelée.

Enfin, l'empire de la famille. Notre fin de vie n'appartient pas à nos parents, pas à nos enfants, pas à nos partenaires de vie. Elle nous appartient.

Sous l'influence de ces trois empires, le Sénat a remanié le texte qui nous est soumis. Dès lors, la version établie par la commission tombe à côté des aspirations des Français et des Françaises, du Comité consultatif national d'éthique et de la Convention citoyenne pour la fin de vie. Ceux-ci nous demandaient de légiférer pour les cas qui ne sont pas déjà prévus par la loi, pour les patients dont le pronostic vital est engagé à moyen terme, en leur donnant le choix du mode d'administration de la substance létale. La commission a rejeté ces demandes.

Nous défendrons alors le rétablissement du texte voté par l'Assemblée nationale : l'aide à mourir comme droit, son accès dès lors que le pronostic vital est engagé en phase avancée ou terminale et une procédure qui place en son centre le patient.

En outre, nous nous battons pour expurger de la version sénatoriale les dispositions qui n'ont rien à y faire : la présence d'un officier de police judiciaire lors de l'aide à mourir, le délit d'opinion dans le contrôle de la loi et le droit du médecin de ne pas informer son patient des possibilités qui s'offrent à lui pour décider de ce que sera sa fin de vie.

Quand la médecine ne peut plus guérir, quand l'amour des proches est impuissant, il ne reste à la République qu'un devoir : respecter la volonté de celles et de ceux qui souffrent.

Il est temps, enfin, que le législateur français permette à chacune et à chacun de choisir la manière dont il souhaite vivre la fin de sa vie.

Je repense à Vincent Humbert, ce jeune homme si courageux. Il écrivait à propos de sa mère : « Ne la jugez pas ; ce qu'elle aura fait pour moi est certainement la plus belle preuve d'amour au monde. »

Oui, cette loi doit être votée, et dans une version qui respecte la personne jusqu'au bout, pour que tous et toutes puissent bénéficier de ce droit sans que nul soit mis en danger.

Notre république a bâti la liberté, l'égalité et la fraternité dans la vie ; elle doit maintenant garantir la liberté, l'égalité et la fraternité face à la mort : « Mon corps, mon choix. » (*Applaudissements sur les travées des groupes GEST et SER. – M. Pierre Ouzoulias applaudit également.*)

M. le président. La parole est à M. Stéphane Ravier.

M. Stéphane Ravier. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, dans la France des Lumières, dans la patrie des droits de l'homme, dans le pays de la tolérance, de la bienveillance et du vivre ensemble,...

Mme Laurence Rossignol. Malgré vous !

M. Stéphane Ravier. ... la vraie compassion serait de tuer. Le vrai accompagnement serait l'abandon. Le vrai soulagement serait le suicide. (*Vives exclamations sur des travées du groupe SER.*) Voilà l'ère nouvelle dans laquelle la légalisation de l'euthanasie ferait entrer notre pays !

La mort, qui est le mal absolu dans toutes les civilisations humaines, devient ici un soin. Ce que l'homme estime être le plus grand malheur devient une douceur, une chance. Quelle inversion totale des valeurs !

Cela nous fait entrer dans l'ère de la souveraineté individuelle absolue. Plus de limites. Tout est possible. Tout est accompli. Le wokisme et les marchands de mort triomphent. (*Ah ! sur des travées du groupe SER.*)

Après avoir déboulonné les statues des figures de notre histoire, ils détruisent une pierre angulaire de notre civilisation helléno-chrétienne, fondée sur le serment d'Hippocrate et le principe « tu ne tueras point » ; ils font s'effondrer un peu plus le caractère sacré de la personne humaine.

Cette rupture anthropologique aura pour conséquences la méfiance et la division dans les familles, la défiance envers le corps médical et un coup d'arrêt au développement de la science médicale et de la recherche.

Or, sans confiance, il n'y a pas de société, il n'y a que des rapports de force dont les plus vulnérables et les plus fragiles sont les premières victimes. Si cette loi était adoptée, ce serait une dévaluation sans précédent de la vie, la porte ouverte aux pulsions morbides et aux bas instincts, en un mot : la « décivilisation ».

Face à cela, soit le Sénat fait preuve de la sagesse qui le caractérise, soit il n'a aucune utilité et devient à son tour bon pour l'euthanasie.

La Fondapol a pourtant produit une étude détaillée montrant que les Français ne souhaitent pas l'euthanasie. On tente alors de nous rassurer ; tout cela est fait « en responsabilité » ; le dispositif funeste est bordé de garde-fous et de lignes rouges...

Je vous crois sincères, mesdames, messieurs de la commission des affaires sociales, mais les lignes rouges, ces fameuses lignes qui sont censées être aussi infranchissables que la ligne Maginot et que je vois tomber une à une depuis des années

sur tous les textes de bioéthique, ont pour seul but d'acter une défaite par avance, tout en se lavant les mains de la responsabilité de ce qui est écrit dans la loi.

La perspective d'un homicide légal laisse envisager les pires dérives dans notre beau pays de France, qui va faire face dans les prochaines années à un mur de vieillissement de sa population – un mouvement historique !

Une fois que l'interdit de tuer sera levé, quel autre garde-fou pourra encore tenir ? Si vous entrouvrez la porte de l'euthanasie, chers collègues, demain nous aurons l'euthanasie pour tous ! (*Exclamations sur des travées du groupe SER.*) Y seront éligibles les personnes atteintes d'une maladie mentale, les handicapés, les enfants, les encombrants, les esseulés (*Protestations sur les travées du groupe SER.*), avant d'aboutir, bien sûr – on peut compter sur vous... –, à la constitutionnalisation de l'euthanasie.

À titre personnel, je reconnais l'extrême souffrance de certaines personnes en fin de vie. Cela a été le cas de proches, et ce sera peut-être le mien demain, j'en suis conscient. Cela nous appelle à la plus grande humilité, donc à la plus grande humanité.

Nous ne sommes pas d'accord, cependant, sur la réponse à apporter à cette détresse. Je prône, quant à moi, l'aide à vivre, là où vous mettez de l'aide à mourir. Je suis favorable à un meilleur accompagnement contre ceux qui souhaitent l'abandon. (*Mme Brigitte Bourguignon s'exclame.*)

Il y a quelques décennies, je me suis engagé en politique pour une raison : combattre l'esprit de défaite, espérer contre tout désespoir. Ce n'était pas une grande idée, je voulais juste être un praticien de la solidarité. C'est là tout le sens de l'engagement d'un élu local. Voter ce texte serait une trahison de ma vocation d'élu.

Notre pays commet l'indignité de ne plus parvenir à soigner sur la totalité de son territoire et il aurait pour ambition de faire mourir dans la dignité ? Derrière cette immonde hypocrisie apparaît un aveu d'échec : c'est un renoncement à la fraternité élémentaire, une inversion du sens de l'action politique. Ce qui manque à notre politique de santé et d'accompagnement des plus fragiles, ce sont non pas des lois, des mots ou des transgressions, mais des soignants, des moyens et des unités de soins palliatifs.

Notre code de la santé publique prévoit depuis vingt-trois ans que « toute personne malade dont l'état le requiert a le droit d'accéder à des soins palliatifs et à un accompagnement ». Force est de constater que ce droit n'est toujours pas effectif. Dix-sept départements sont encore sans établissement de ce type.

Sans application de ce droit, nous ferons inévitablement face à des euthanasies par dépit de la part de personnes qui n'ont le choix qu'entre l'angoisse d'un hôpital exsangue ou d'un Ehpad déshumanisant et s'imaginer comme un poids pour leurs proches.

Chers collègues, je vous en conjure, ne cédez pas au chantage, au ringardisme et à l'euthanasie de la conscience ! Nous devons faire échec à la culture de mort. La vie précède le droit. Le droit n'a pas de sens sans la vie. Il n'a pas de pouvoir sur la vie. Si tuer est un crime, alors l'euthanasie est un crime contre l'humanité.

M. le président. Il faut conclure, mon cher collègue.

M. Stéphane Ravier. Face à cela, chacun d'entre vous, mes chers collègues, va devoir, en son âme et conscience, prendre ses responsabilités devant l'Histoire. (*Mme Sylvie Goy-Chavent applaudit.*)

M. Olivier Paccaud. Bravo !

Mme Laurence Rossignol. Vous applaudissez Reconquête, maintenant, chers collègues ? Décidément, l'union des droites progresse...

M. le président. La parole est à Mme Véronique Guillotin.

Mme Véronique Guillotin. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, il y a six ans, nous entamions dans ce même hémicycle l'examen de la loi bioéthique, qui interrogeait tout autant notre rapport à la vie, à la maladie et à la mort.

En tant que représentants du peuple, il nous revient à nouveau la dure tâche de lever les barrières ou de maintenir des interdits, au regard de notre éthique, de notre histoire, de l'évolution de la société, mais surtout de l'intérêt général.

Il y a chez certains une forme d'appréhension légitime à l'approche de ces textes, et je ne m'en exclus pas. Pour autant, notre expérience de la loi bioéthique me donne la conviction que nous tiendrons des débats d'une grande intensité, certes, mais où le respect prévaudra toujours, comme en témoigne le travail de notre commission.

La proposition de loi visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs nous invite à un débat qui touche à l'intime et engage profondément notre conception de la solidarité républicaine.

Il s'agit ici non pas d'organiser la mort, mais de décider comment la société accompagne la vie lorsqu'elle devient fragile, vulnérable et douloureuse.

Les soins palliatifs sont une médecine de la présence, de l'accompagnement, une médecine du temps qui reste, lorsque celui-ci est compté.

À l'heure où nous ouvrons la porte au suicide assisté, je tiens à réaffirmer que l'aide à mourir ne saurait être un palliatif aux soins palliatifs. Le développement de ces derniers est une exigence absolue, alors qu'ils demeurent insuffisants et profondément inégalitaires : inégalitaires selon les territoires, inégalitaires selon les âges, inégalitaires selon les parcours de vie. Ces constats ne sont pas nouveaux ; ils appellent à apporter – enfin ! – une réponse qui soit résolue, mais aussi juste.

La loi doit rester fidèle à sa vocation première : fixer un cap clair, applicable et sincère. Le texte issu de l'Assemblée nationale traduisait une ambition généreuse, mais parfois au prix d'une inflation normative peu propice à l'efficacité. Nos rapporteurs en ont soutenu le principe, tout en estimant nécessaire de le recentrer.

À force de vouloir tout dire, la loi risque de perdre en lisibilité et en crédibilité. Des réserves ont ainsi été émises sur l'instauration d'un droit opposable aux soins palliatifs par la voie contentieuse.

Le juge ne saurait pallier l'absence de structures, de professionnels formés, de moyens budgétaires. La dignité ne se garantit pas devant le tribunal administratif ; elle se garantit par des politiques publiques assumées, financées et inscrites dans la durée.

Mme Nadia Sollogoub. Absolument !

Mme Véronique Guillotin. Sur cet aspect financier, notre collègue Guylène Pantel défendra un amendement visant à doubler d'ici à 2034 les crédits de paiement de la stratégie nationale de l'accompagnement et des soins palliatifs, considérant que l'état dégradé et l'urgence de la situation nécessitent un engagement plus fort.

Sur le reste, la définition des soins palliatifs a été clarifiée et enrichie en commission, en intégrant explicitement les dimensions humaine, sociale et psychologique, ainsi que la place essentielle des proches.

La formation des professionnels est renforcée, condition indispensable pour diffuser une véritable culture palliative sur l'ensemble des territoires et pour que chaque professionnel se sente légitime et soutenu dans l'accompagnement de la fin de vie, qui n'est pas une chose aisée.

Le développement de solutions intermédiaires entre le domicile et l'hôpital répond également à une attente forte des patients et des familles.

Je veux aussi rappeler le rôle majeur que jouent déjà les établissements, en particulier les Ehpad, et l'hospitalisation à domicile dans l'accompagnement de la fin de vie. Ayant exercé pendant cinq ans en hospitalisation à domicile, je puis témoigner que ce trait d'union entre la ville et l'hôpital souffre d'un manque criant de ressources et d'accès à des réseaux de soins. L'enjeu n'est donc pas tant la création de nouvelles structures que l'adossement effectif à des équipes ressources capables de soutenir des professionnels encore trop isolés sur des territoires encore trop éloignés.

L'existence d'au moins une unité de soins palliatifs par département constitue certes un objectif légitime, mais c'est à condition que cela ne se traduise pas par une concentration excessive autour des CHU et des grandes métropoles. Une telle organisation risquerait paradoxalement d'éloigner les soins palliatifs de leur public, alors même que les besoins sont présents sur l'ensemble du territoire, notamment dans les zones déjà fragilisées par la démographie médicale et souvent par les difficultés sociales.

L'accès réel aux soins palliatifs suppose une organisation en réseau, lisible, coordonnée et capable de rayonner bien au-delà des murs de l'unité elle-même.

La manière dont une société accompagne ses membres les plus vulnérables dit beaucoup de ce qu'elle est. Notre responsabilité collective, à la fois simple et immense, est de ne laisser personne seul face à la fin de vie, sans pour autant céder à l'illusion que la loi peut tout promettre.

C'est dans cet esprit d'équilibre et d'humanisme que le groupe RDSE abordera cette proposition de loi relative aux soins palliatifs. (*Applaudissements sur les travées du groupe RDSE.*)

M. le président. La parole est à Mme Nadia Sollogoub. (*Applaudissements sur les travées du groupe UC.*)

Mme Nadia Sollogoub. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, « mourir, c'est éteindre le monde », dit Jules Renard. Comme cela semble simple ! Pourtant, quoi de plus complexe que la question de notre propre mort ? Chacun de nous projette la vision de son heure ultime et essaie de se rassurer face à ce qui le terrorise : la perspective de souffrir.

Aujourd'hui, c'est en tant que législateurs que nous sommes réunis, tous blessés par des deuils et des expériences personnelles, mais responsables devant les générations

futures. Le texte sur le droit à l'aide à mourir doit dire son nom. Il pose la question globale du suicide, mais surtout, il inscrit dans la loi la possibilité de donner la mort, ce qui constitue une modification anthropologique majeure.

La loi Claey-Leonetti ouvre la possibilité aux patients d'obtenir une sédation définitive leur permettant d'échapper à la plupart des souffrances ultimes de la fin de vie. Le texte débattu aujourd'hui, même modifié par notre commission, va au-delà de ce cadre historique.

Le constat est clair : manque d'information du public, manque de formation des professionnels, manque de moyens palliatifs. Il y a un décalage entre la loi en vigueur et la réalité des choses.

Dans ce contexte, le Président de la République nous annonçait le 31 décembre dernier : « Nous irons enfin au bout du travail législatif sur la question de la fin de vie dans la dignité, sujet sur lequel je m'étais engagé en 2022. »

Je m'interroge : faut-il changer la loi pour donner suite à une promesse de campagne ou en cas de nécessité médicalement avérée ?

L'origine de la réflexion est la persistance, dans des cas rares, de souffrances extrêmes et réfractaires. Face à ces situations dramatiques, n'est-ce pas notre système de soins qui prouve son absence globale de culture et de moyens palliatifs ? Dans ces cas extrêmes, est-il plus simple de faire disparaître le malade, plutôt que la souffrance ?

Ce débat fondamental doit être mené dans le plus grand respect de la voix des patients, des soignants et des accompagnants. Il demande une immense humilité, car chacun porte une histoire singulière jusqu'à son dernier souffle et ses ultimes ambiguïtés. Aucune loi ne répondra jamais à la multiplicité des situations individuelles. Par ailleurs, les progrès de la médecine suscitent des situations de fin de vie inédites.

Je suis inquiète que ce texte sensible soit étudié dans notre société fracturée, où le climat social risque d'influencer irrationnellement des positions éthiques profondes.

Le Sénat doit aujourd'hui retravailler le texte. Son rejet pourrait entraîner son adoption en l'état ; ce n'est pas mon choix, mais c'est un risque.

Prenons des exemples étrangers.

En Belgique, en 2002, l'objectif initial de la loi était clair, similaire au nôtre : apporter une solution à des cas d'exception de souffrance inapaisable. Vingt ans plus tard, on note une croissance continue du nombre d'euthanasies déclarées – 235 en 2003, contre 3 423 en 2023 –, ce qui montre que l'euthanasie n'est plus une solution d'exception.

Cette évolution s'explique par une double logique juridique au cœur de la dépénalisation de l'euthanasie : la subjectivité – c'est le patient qui considère que sa souffrance est insupportable – et la non-discrimination – personne ne doit en être privé.

La conclusion est simple : dès lors qu'un Parlement décide de dépénaliser l'euthanasie ou le suicide assisté, la normalisation juridique de la mort est inévitable et concerne des cas qui auraient été inimaginables lors du vote de la loi.

Au Canada, sur les 13 000 personnes ayant bénéficié en 2023 de l'euthanasie, 3,5 % n'étaient pas en fin de vie. Aux Pays-Bas, devant l'explosion du nombre des euthanasies, des voix s'élèvent pour dire que le protocole devient trop lourd et que l'on pourrait simplifier les contrôles.

Ces constats interpellent. L'euthanasie deviendrait une proposition parmi d'autres dans la planification des soins. Or, depuis la nuit des temps, les médecins prêtent un serment comportant un interdit de tuer. De plus, ce débat se déroule dans un climat qui met en avant le coût élevé de la prise en charge des personnes âgées, dépendantes ou gravement malades.

Or certaines personnes potentiellement éligibles aux futurs dispositifs rappellent combien la souffrance est subjective et combien certaines d'entre elles sont désireuses de vivre malgré la dépendance. Pourraient-elles avoir un jour à se justifier de vouloir rester vivantes à n'importe quel prix ? La seule indignité est dans le regard porté par la société sur les plus fragiles.

Vous l'aurez compris, mes chers collègues, je suis contre cette évolution législative.

Je repense à cet instant aux propos du professeur Delfraissy : on n'aurait peut-être jamais dû légiférer sur la fin de vie et rester dans le dialogue singulier entre patient et soignant.

Un certain nombre de mes collègues centristes, tout comme moi, vont suivre le débat et l'évolution législative de ce texte, mais en refusant fondamentalement que s'ouvre une voie qui serait sans retour. En effet, ce n'est pas une aide à mourir que nos concitoyens attendent de nous, mais bien une aide à vivre. (*Applaudissements sur des travées des groupes UC et Les Républicains, ainsi qu'au banc des commissions.* – M. Martin Lévrier applaudit également.)

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Bravo !

M. le président. La parole est à Mme Marie-Claude Lermytte. (*Applaudissements sur les travées du groupe INDEP.*)

Mme Marie-Claude Lermytte. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, rarement le Parlement aura été saisi de textes aussi contrastés.

L'un, auquel je m'attacherai, est relatif aux soins palliatifs : il paraît largement consensuel et semble faire l'unanimité. L'autre est relatif à l'aide à mourir : il divise. Ce second texte touche à l'intime, à nos vécus, à des situations que beaucoup d'entre nous ont connues ou accompagnées. Dans ces conditions, prendre le recul nécessaire pour légiférer n'est pas si simple.

La mort est un sujet tabou dans notre pays. Contrairement à d'autres civilisations, la France et les Français cultivent une sorte de culte de l'immortalité, en préférant l'euphémisme qui adoucit au détriment du vocabulaire direct et concret. Les circonstances et les conditions du cheminement vers la mort sont imprévisibles.

Comment, dès lors, prendre des décisions ultimes et définitives ? C'est bien ce qui nous touche, nous rassemble et, en même temps, nous divise dans le respect le plus profond. Personne ne peut dicter notre façon d'appréhender la mort et, même quand on essaie de l'imaginer, la réalité est toujours tout autre.

Nos débats exigent de nous tous une forme d'abnégation, à l'image de la communauté médicale lorsqu'elle reconnaît lucidement les limites de la médecine et développe sa capacité à accompagner.

Les soins palliatifs s'inscrivent pleinement dans cette logique. Ils sont la nécessité d'une solidarité avec la personne malade, dans le respect de son autonomie et de son intimité.

Contrairement aux idées reçues, les soins palliatifs ne sont pas synonymes de mort imminente et peuvent s'inscrire dans le temps long. Ils représentent une prise en charge globale de la douleur, physique et psychique, la préservation de la qualité de vie, l'accompagnement des proches, une médecine des gestes simples – certains professionnels diraient : des petits riens, mais qui font tout.

Aujourd'hui, les acteurs des soins palliatifs craignent qu'une pression juridique ne se fasse au détriment de cette médecine de l'accompagnement et du choix thérapeutique concerté.

Indépendamment de toute considération philosophique, je veux être très pragmatique.

Je tiens tout d'abord à saluer la décision du gouvernement de François Bayrou d'avoir scindé ces deux textes, leur accordant leur autonomie et permettant ainsi de dissocier nos votes.

Permettez-moi, en revanche, de regretter que les deux débats de ce jour aient été inversés. Nous savons que beaucoup auraient abordé différemment la question de l'aide à mourir si notre pays offrait déjà un accès équitable et effectif aux soins palliatifs sur l'ensemble du territoire.

L'accomplissement du premier texte ne doit pas servir de refuge pour s'affranchir du second. L'aide à mourir n'est pas, selon moi, la suite logique des soins palliatifs, créant un continuum entre les deux étapes.

La réalité, mes chers collègues, est brutale. Entre 48 % et 50 % de nos concitoyens n'ont pas accès aux soins palliatifs. Trop de départements sont dépourvus d'unités mobiles de soins. Toutes les trois minutes, une personne meurt sans accompagnement palliatif. Dans certaines régions, les structures spécialisées sont rares et de nombreux patients se retrouvent isolés face à la douleur et à la souffrance, tandis que leurs proches portent une charge psychologique immense.

Ces disparités territoriales sont une honte pour notre pays, pourtant tant admiré pour son système de protection sociale.

Les besoins augmenteront fortement dans les prochaines décennies sous l'effet du vieillissement de la population et du développement des maladies chroniques et neurodégénératives.

Il faut reconnaître les efforts accomplis. Depuis 2015, l'offre de soins palliatifs a progressé de près de 30 %, représentant dorénavant plus de 1,5 milliard d'euros par an.

Loin d'être négligeable, cet effort est encore largement insuffisant. Le groupe Les Indépendants soutient pleinement la stratégie décennale, qui viendra renforcer l'offre, jusqu'à atteindre 2,7 milliards d'euros en 2034, augmentant ainsi de plus d'un milliard le budget actuel.

Je salue les rapporteurs et les remercie d'avoir soutenu le développement de la prise en charge palliative pédiatrique, sujet qui nous tient tous à cœur. *(Marques d'approbation au banc des commissions.)*

Renforcer l'offre ne suffira pas. Il nous faut aussi changer la perception de la société. Recourir aux soins palliatifs n'est pas un acte uniquement lié à la mort. C'est assurer que la souffrance inutile soit évitée, que les familles soient accompagnées et que la dignité de chacun soit respectée, quels que soient l'âge, la maladie ou les stades de la vie.

Cela passe par une plus grande formation, initiale comme continue, des professionnels de santé. Cela passe aussi par une sensibilisation de nos concitoyens, notamment au travers de l'information sur les directives anticipées, pour permettre à chacun d'y réfléchir et de prévoir, sans urgence, sans brutalité.

Les maisons d'accompagnement constituent une réponse concrète pour celles et ceux dont le retour à domicile n'est pas possible.

Enfin, nous devons nous doter d'outils d'évaluation, car aucune politique publique ne peut être pilotée sans référence objective.

Vous l'aurez compris, mes chers collègues, il s'agit de conforter et de renforcer l'offre de soins palliatifs à l'hôpital comme au domicile, de reconnaître le rôle essentiel des bénévoles et des aidants familiaux et de soutenir les dispositifs de répit.

Même sur un sujet aussi consensuel, la réalité budgétaire s'impose et nous rattrape, mais comment pouvons-nous accepter de revoir nos ambitions à la baisse, alors même que nous sommes déjà en retard ? Si tout ne peut pas être financé, les soins palliatifs doivent être une priorité.

M. le président. Il faut conclure, ma chère collègue !

Mme Marie-Claude Lermytte. Comme à leur habitude sur les textes bioéthiques, les membres du groupe Les Indépendants – République et Territoires voteront en leur âme et conscience.

Pour conclure, je ne puis oublier les propos d'une infirmière en unité de soins palliatifs que j'ai rencontrée : « C'est quand il n'y a plus rien à faire que tout est à faire. » *(Applaudissements sur les travées du groupe INDEP, ainsi qu'au banc des commissions. – MM. Martin Lévrier et Stéphane Ravier applaudissent également.)*

M. le président. La parole est à Mme Muriel Jourda. *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.)*

Mme Muriel Jourda. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, on entend bien des choses sur cette proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir, et je souhaite, en quelques minutes, revenir sur quelques points.

Tout d'abord, il est de coutume de dire que, ayant probablement tous vécu une expérience dans notre entourage proche, nous allons exprimer des opinions personnelles sur la mort – la mort administrée en l'occurrence.

Rien ne serait plus faux. Notre vie ne peut servir d'unité de mesure à l'intérêt général. Nos expériences personnelles ne peuvent être utilisées comme motivation pour bouleverser les fondements de notre société. En effet, c'est bien aux fondements de notre société que ce texte touche.

Ensuite, la liberté a beaucoup été invoquée. Or la liberté de mourir existe juridiquement : c'est le suicide.

Dès lors que vous faites intervenir un tiers qui fournit, prescrit, injecte un produit létal, vous n'aménagez pas cette liberté pour la rendre possible, vous créez un droit. Or qui dit créancier d'un droit dit débiteur. Et de quel droit ? Celui de recevoir la mort. Le débiteur est donc celui qui provoque la mort.

Or, vous le savez, mes chers collègues, provoquer la mort, le plus grand des tabous dans notre civilisation, est le pire des crimes dans notre code pénal. Nous inverserions donc totalement les valeurs.

Pourquoi le ferions-nous ? De nombreux arguments ont été avancés.

L'un l'a été, en premier, par le Président de la République : la fraternité. Il y aurait beaucoup à dire sur cette notion juridique, qui a été consacrée par le Conseil constitutionnel et qui est, en vérité, un sentiment. Que souhaitons-nous à nos frères qui souffrent ? Que leur tendons-nous ? La main ou la seringue ? C'est une vraie question que nous devons nous poser sur le sens de ce qu'est la fraternité, à nos yeux, dans la société.

Des réponses que nous allons donner dépend la vision que nous aurons de notre société : sommes-nous une société de sujets juxtaposés, qui attend de l'État qu'il réagisse à tous nos désirs, quels qu'ils soient ?

Nous devons y réfléchir et nous rappeler que, quelle que soit la fin que nous souhaitons, quelles que soient les motivations que nous avons, la fin ne justifie jamais les moyens en politique. Il faut des principes. Notre pays en a, notre civilisation en a.

Ne les bouleversons pas pour répondre à des pulsions du moment dont nous ignorons si elles correspondent vraiment aux souhaits de tous et qui, probablement, nous mènent vers une société très éloignée de la fraternité. *(Applaudissements sur des travées du groupe Les Républicains, ainsi qu'au banc des commissions.)*

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Bravo !

M. le président. La parole est à Mme Solanges Nadille. *(Mme Véronique Guillotin applaudit.)*

Mme Solanges Nadille. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, nous abordons aujourd'hui l'examen de la proposition de loi visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs, qui est essentielle à la fois par son objet et par les valeurs qu'elle porte.

Ce texte, déposé par notre collègue députée Annie Vidal, vise à renforcer l'accompagnement et les soins palliatifs. Il a été adopté à l'unanimité en première lecture à l'Assemblée nationale. Ce consensus mérite d'être souligné, car il témoigne de notre capacité collective à nous rassembler autour de principes fondamentaux : la dignité humaine, l'accompagnement et le respect des personnes en fin de vie.

Je suis toutefois pleinement consciente que ce sujet suscite à certains endroits, notamment en Guadeloupe, mon territoire, des interrogations et des débats légitimes.

La fin de vie, les soins palliatifs et l'accompagnement médical touchent à des dimensions culturelles, religieuses et éthiques profondes. Il est essentiel de le reconnaître.

Examiner et renforcer le cadre législatif ne revient pas à ignorer ces sensibilités, mais, au contraire, à leur donner un cadre clair, sécurisé et respectueux.

Les soins palliatifs s'inscrivent dans notre droit depuis plusieurs décennies.

Depuis 1980, les professionnels de santé ont développé ces pratiques pour soulager la douleur, préserver la qualité de vie et accompagner les patients jusqu'au bout, en reconnaissant deux droits essentiels : celui de ne pas souffrir et celui de ne pas subir. La loi Évin de 1991 a inscrit les soins palliatifs parmi les missions du service public hospitalier et la loi de 1999 a consacré l'accès aux soins palliatifs comme un droit.

Or, malgré ces avancées, les inégalités territoriales demeurent, en particulier dans les territoires ultramarins. C'est précisément à ces constats que répond la proposition de loi que nous examinons aujourd'hui. Elle redéfinit les soins palliatifs en les intégrant dans une approche plus large, fondée sur une prise en charge globale, de proximité et respectueuse de la dignité, de l'autonomie et du bien-être des patients.

Les travaux menés au Sénat ont permis d'adopter des ajustements importants à ce texte. La commission des affaires sociales a fait le choix d'un texte plus normatif, recentré sur l'essentiel, afin d'éviter tout effet d'annonce susceptible de creuser l'écart entre la loi et la réalité du terrain.

Je tiens à saluer le travail de nos collègues, des rapporteurs, des associations de patients et des professionnels de santé, dont l'expertise a permis de construire un texte équilibré, respectueux de l'éthique médicale, de la diversité des convictions locales et de la dignité des personnes.

Je souhaite également remercier Mme la députée Annie Vidal de son engagement constant sur ce sujet sensible et structurant.

Mes chers collègues, adopter des évolutions et renforcer le cadre législatif ne signifie pas que toutes les questions soient tranchées, ni que toutes les inquiétudes levées.

C'est en revanche un pas décisif vers une société qui place l'accompagnement, la solidarité et l'attention portée aux plus fragiles au cœur de ses priorités. C'est aussi une invitation à poursuivre le dialogue avec les territoires, à écouter leur réalité et à veiller collectivement à une mise en œuvre pragmatique et respectueuse. *(Applaudissements sur les travées du groupe RDPI.)*

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Fichet. *(Applaudissements sur les travées du groupe SER.)*

M. Jean-Luc Fichet. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, la proposition de loi visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs, que nous examinons enfin, touche à l'essentiel : la dignité de nos concitoyennes et de nos concitoyens face à la maladie grave, à la fin de vie et à la souffrance.

Dans l'opinion, les soins palliatifs évoquent la proximité de la mort, même s'ils ont des objectifs de rémission et, si possible, de guérison. Aujourd'hui, seuls 20 % à 30 % des personnes qui devraient en bénéficier y ont réellement accès. Les inégalités territoriales, sociales et géographiques sont manifestes et elles frappent en priorité les plus fragiles.

Je salue le travail de nos rapporteurs, sans partager l'ensemble de leurs conclusions. Ainsi, la modification de l'intitulé de la proposition revient à écarter toute exigence en matière d'implantation des services de soins palliatifs sur l'ensemble du territoire, ainsi que toute opposabilité, dans la mesure où aucune contrainte n'est fixée.

L'article 1^{er} du texte redéfinit les soins palliatifs au sein d'une approche globale d'« accompagnement et de soins palliatifs ». Il rappelle que ces soins visent à préserver la dignité, l'autonomie, la qualité de vie et le bien-être de la personne malade.

Les sénateurs du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain souhaitent renforcer cette définition pour la rendre pleinement opérante et fidèle à la réalité des parcours de fin de vie. C'est le sens de nos amendements, par lesquels nous rappelons explicitement que l'accès à ces soins doit être garanti, quel que soit le lieu de vie ou de soins, y compris en établissement médico-social, en hôpital de proximité ou à domicile.

Trop souvent, les soins palliatifs restent concentrés dans quelques grands établissements hospitaliers, laissant de côté les Ehpad, les territoires ruraux et les patients accompagnés chez eux. La persistance des déserts médicaux aboutit ainsi à un écart d'espérance de vie de deux ans au détriment des habitants du monde rural, des décès pouvant même survenir en raison de l'absence de service d'urgence à proximité.

Nous avons également tenu à souligner, par voie d'amendement, que les soins palliatifs ont aussi des implications pour l'entourage. Accompagner une personne en fin de vie, c'est aussi soutenir les proches, les aidants et les familles, confrontés à une épreuve humaine et psychologique majeure.

L'accès aux soins d'accompagnement doit être garanti, quels que soient l'âge, la pathologie ou la condition sociale. Les inégalités sociales de santé ne disparaissent pas en fin de vie : elles ont même parfois tendance à s'aggraver !

J'insiste sur la nécessité d'une prise en charge globale, mais aussi personnalisée. Plus de 80 % des Français souhaitent finir leur vie chez eux. Or seuls 25 % le peuvent aujourd'hui. Il est primordial que les professionnels de santé et les professionnels de l'accompagnement social et humain soient bien formés.

L'article 2, relatif à l'organisation territoriale des soins palliatifs, confie aux agences régionales de santé (ARS) un rôle central de coordination des acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux. Nous proposerons que cette organisation prenne pleinement en compte les spécificités des territoires, notamment ultramarins, insulaires ou isolés.

L'article 4, qui crée un droit opposable aux soins palliatifs, a été supprimé en commission. Il constituait pourtant une avancée symbolique forte, en ce qu'il disposait que l'accès à ces soins était non pas une faculté, mais un droit fondamental. Nous proposerons son rétablissement en séance, tout en rappelant la responsabilité des ARS dans la planification de cette offre, notamment par son inscription explicite dans les projets régionaux de santé.

L'article 5, qui instaure le principe d'une loi de programmation pluriannuelle de l'accompagnement et des soins palliatifs, a lui aussi été supprimé en commission, alors qu'il est indispensable. Il vise à inscrire enfin cette politique dans le temps long, avec des objectifs, des indicateurs et une trajectoire financière adaptés.

À l'article 7, les crédits de la stratégie décennale sont évalués à hauteur de 1,1 milliard d'euros. Cet effort budgétaire est insuffisant. Entre la création de nouvelles unités, le renforcement de l'hospitalisation à domicile, le développement des équipes mobiles, la formation des professionnels et le soutien aux bénévoles d'accompagnement, les besoins sont immenses.

L'article 10 crée les maisons d'accompagnement et de soins palliatifs. Il faut un programme de création sur l'ensemble du territoire. J'appelle à une vigilance particulière sur leur répartition territoriale, leur financement et leur articulation avec l'offre existante, afin d'éviter toute logique opportuniste ou inégalitaire.

Le groupe Socialiste, Écologiste et Républicain soutiendra ce texte sur les soins palliatifs, qui est tout à fait complémentaire de la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir, que nous examinons conjointement.

Nous serons très vigilants sur l'égalité d'accès aux soins palliatifs et à l'aide à mourir sur l'ensemble du territoire. *(Applaudissements sur les travées du groupe SER.)*

M. le président. La parole est à Mme Anne-Sophie Romagny. *(Applaudissements sur les travées du groupe UC. – Mme Frédérique Puissat applaudit également.)*

Mme Anne-Sophie Romagny. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, les textes que nous examinons aujourd'hui touchent aux questions les plus fondamentales de la vie, de la mort et de la souffrance. Relevant de l'intime, leur gravité rend ainsi légitimes les doutes et les débats qu'ils suscitent. Il nous appartient de les aborder avec humilité et responsabilité.

Chaque cas est différent, mais tous ont pour point commun une profonde émotion. Si nous ne devons pas légiférer pour l'exception, celle-ci doit néanmoins être prise en compte dans un cadre : c'est un véritable travail d'équilibre qui appelle l'intelligence collective au cœur de notre réflexion.

Je remercie nos quatre rapporteurs et concentrerai pour ma part mes propos sur le texte relatif aux soins palliatifs. Mais de quoi sont-ils les palliatifs ? Ils sont appelés ainsi parce qu'ils permettent de prendre en charge les conséquences de la maladie, à savoir ses symptômes, ses douleurs, la souffrance physique, psychique, sociale...

Au fil de mes visites et immersions en soins palliatifs, une conviction s'est imposée : il est possible de prévenir la souffrance et d'éviter ainsi des choix dictés par la peur. En effet, partout où ces soins sont présents, c'est le soulagement qui l'emporte et réveille notre incroyable instinct de survie.

Cette réalité de terrain permet de lever une confusion persistante : les soins palliatifs ne participent ni d'une médecine de l'échec ni d'une médecine du renoncement. Ils participent d'une médecine de l'accompagnement, de l'écoute et de la dignité. S'ils ne soignent pas la pathologie, ils améliorent le quotidien des patients et permettent de mieux vivre avec la maladie, parfois même plus longtemps.

Leur utilité est établie et largement reconnue. Pourtant, les constats sont sans appel : aujourd'hui, environ 190 000 personnes bénéficient d'une prise en charge palliative, soit seulement, au mieux, la moitié des besoins. En pédiatrie, la situation est encore plus préoccupante : seul un tiers des enfants concernés est effectivement pris en charge ! Et que dire de l'accompagnement des parents ?

Le vieillissement de la population et la progression des maladies chroniques entraîneraient une hausse de 20 % des besoins en soins palliatifs d'ici à 2040, alors que, aujourd'hui, nous ne sommes déjà pas au rendez-vous.

Les inégalités territoriales demeurent fortes, avec près d'une vingtaine de départements toujours dépourvus d'unité dédiée à ces soins.

Afin de fluidifier l'entrée du patient en soins palliatifs, la commission a fait le choix de simplifier et de recentrer le texte sur l'essentiel. L'ambition est de les consacrer comme une prise en charge globale et coordonnée, intégrant pleinement le soutien aux proches et garantissant à toute personne atteinte d'une maladie grave, quel que soit son âge, un droit fondamental relevant de la protection de la santé.

Dans ce cadre, le renforcement des soins palliatifs à domicile constitue également un enjeu majeur. Il répond au souhait des patients d'être accompagnés chez eux, entourés de leurs proches. Cela suppose une organisation territoriale efficace, une coordination renforcée et des moyens humains suffisants. Ce texte apporte des réponses concrètes à cet égard.

Par ailleurs, rendre ces droits effectifs suppose de sortir ce type de soins de leur invisibilité, ce qui passe par une formation renforcée des médecins, avec des stages obligatoires dès la formation initiale. C'est un enjeu majeur !

Si la loi Claeys-Leonetti de 2016 avait déjà apporté des réponses, son application est restée incomplète. Cette fois encore, sans moyens humains et financiers suffisants, cette loi ne portera pas ses fruits : une somme d'un milliard d'euros sur dix ans reste modeste face à l'enjeu majeur de lutte contre la souffrance.

Madame la ministre, à l'heure où l'aide à mourir est une demande sociétale, il est urgent et nécessaire d'intégrer les soins palliatifs de manière plus précoce dans le parcours de soins. Il est par ailleurs nécessaire et urgent de dédramatiser et de vulgariser l'information auprès des patients et des familles : non, ils ne sont pas systématiquement synonymes de fin de vie ; ils peuvent être prodigués à tout moment de la maladie et même en amont d'une guérison ou d'une rémission.

Il faut former, encore et encore, informer, encore et toujours, pour que, même lorsque la fin de vie est imminente, la sédation profonde et continue soit convenablement administrée et ajustée, de sorte que nous puissions dire que, partout en France, le soulagement est la règle d'une fin de vie apaisée. *(Applaudissements sur les travées des groupes UC, ainsi que sur des travées du groupe INDEP.)*

M. le président. La parole est à M. Laurent Burgoa. *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.)*

M. Laurent Burgoa. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, nous sommes tous conscients du caractère particulièrement sensible du débat que nous ouvrons aujourd'hui, lequel exige de notre part une rigueur renforcée.

Nous allons aborder des sujets qui, inévitablement, feront écho à notre histoire personnelle, à nos convictions les plus profondes, mais ces débats devront garder la tenue qui leur est due.

Durant ces dernières semaines, nous avons reçu un grand nombre d'ouvrages orientés, de témoignages et bien sûr de mails qui pourraient quelque peu brouiller notre perception de la réalité. Ou plutôt, devrais-je dire, des réalités.

Je veux à cet instant remercier nos rapporteurs de la richesse des auditions menées. Celles-ci ont su nous éclairer sur des cas précis qui nous auraient été difficiles d'envisager. En effet, les situations que connaissent nos concitoyens sont diverses et nous ne pouvons sérieusement prétendre pouvoir légiférer précisément pour chacune d'entre elles. Il s'agira plutôt de poser un cadre.

Les lois de 2005 et 2016 en posent déjà un. Mais, si un nouveau débat s'est ouvert au sein de la société française, c'est bien que nous devons éclaircir certains points.

Ainsi, je me réjouis, comme nombre de mes collègues, que la proposition de loi sur les soins palliatifs et celle sur l'aide à mourir soient distinctes, même si elles ne le sont pas tant que cela, comme en témoigne cette discussion générale commune.

Pourquoi était-ce si important ? Parce que, si certains patients se trouvent aujourd'hui dans une profonde détresse, c'est bien trop souvent en raison des manquements de l'État dans l'accompagnement de la fin de vie. Rendez-vous compte : aujourd'hui, la prise en charge en soins palliatifs ne couvrirait que 50 % des besoins... Dans le champ de la pédiatrie – j'en profite pour saluer plus particulièrement Mme Florence Lassarade, rapporteure –, le constat est encore plus alarmant, puisque seulement un tiers des besoins est pris en charge. Ce n'est pas digne de notre pays.

Au Sénat, chambre des territoires, nous pouvons également nous indigner des inégalités territoriales : une dizaine de départements ne disposent même pas d'unité de soins palliatifs.

Pourtant, nous le savons, d'ici à 2040, le nombre de patients qui auront besoin d'une prise en charge palliative connaîtra une augmentation de 20 % par rapport à 2023. Notre pays n'y est pas préparé.

Ainsi, il faut se réjouir des avancées permises en commission, notamment pour le développement de la prise en charge palliative pédiatrique.

Vous l'aurez compris, mes chers collègues, nous souhaitons que tout soit mis en place pour accompagner dignement la fin de vie, mais, malheureusement, dans certaines situations, ces soins ne peuvent suffire. C'est précisément ces situations qui heurtent l'opinion publique et qui nous conduisent à ouvrir ce débat.

Aujourd'hui, notre législation repose sur deux principes : l'apaisement des souffrances et le respect de la volonté de la personne.

Ainsi, la notion d'obstination thérapeutique déraisonnable permet d'interrompre les traitements ou de s'abstenir de pratiquer des actes « inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie ».

En outre, il faut évoquer l'obligation faite au médecin de pratiquer tous les traitements analgésiques et sédatifs permettant de répondre à la souffrance du malade en phase avancée ou terminale, même s'ils ont pour effet d'abrégé la vie.

Enfin, depuis 2016, il est aussi permis de recourir à une sédation profonde et continue jusqu'au décès, et ce lorsque le pronostic vital est engagé à court terme.

Ces précisions sur le droit en vigueur sont à mon sens importantes, car les situations de grand désarroi éclipsent parfois ces dispositifs déjà existants. Reste qu'il nous faut répondre à ces situations de désarroi, peu importe si elles sont peu nombreuses.

La procédure proposée à l'Assemblée nationale ne permettrait pas de garantir un examen suffisant de la situation du patient. Aussi, en commission, nous avons souhaité renforcer la composition du collège pluriprofessionnel, tout en évitant de retarder la mise en œuvre de l'aide à mourir. Le texte contenait en outre des critères laissant une part importante trop importante à la subjectivité. C'est la raison pour laquelle nous l'avons également modifié.

Mes chers collègues, après avoir défendu l'absolue nécessité de renforcer nos services de soins palliatifs et après avoir rappelé le droit en vigueur, je suis, comme certains d'entre vous, en mesure d'aller au-delà, comme la commission nous le propose, non sans m'être assuré auparavant d'un certain cadre protecteur. J'y reviendrai lors de nos débats. *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.)*

M. le président. La parole est à Mme Marion Canaless. *(Applaudissements sur les travées du groupe SER.)*

Mme Marion Canaless. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, au cours de nos débats, il s'agira de décider comment et jusqu'où garantir à chacun, partout, la possibilité d'être accompagné, selon sa situation et sa volonté.

De volonté, il en sera beaucoup question ces prochains jours. Aujourd'hui, la volonté de nombreuses personnes de pouvoir bénéficier de soins palliatifs n'est pas garantie, vingt-six ans, pourtant, après la reconnaissance par la loi de 1999 du droit d'accès pour tous à ces soins.

À ce propos, je m'étonne, avec mon groupe, du changement de titre de la proposition de loi, qui visait initialement à garantir l'égal accès de tous aux soins palliatifs et nous arrive en séance comme un texte visant à renforcer les soins palliatifs. Avouons que la portée n'est pas tout à fait la même, alors que garantir l'égal accès aux soins de qualité pour tous est une promesse fondatrice de l'assurance maladie !

Combien de situations avons-nous vécues ? Combien de témoignages avons-nous reçus ? Notre responsabilité est grande aujourd'hui, face à la volonté malmenée de plus de 200 000 personnes – elles seront 20 % de plus à l'horizon 2040 –, et aux 5 000 enfants qui n'ont pas accès aux soins palliatifs. Les enfants sont en effet eux aussi concernés, même si cette situation nous est insupportable. Or seulement 30 % d'entre eux bénéficient d'une offre de soins adaptée.

La commission des affaires sociales a donc souhaité renforcer leur prise en charge en appelant, notamment, à la mise en œuvre de la stratégie décennale, qui prévoit la création de deux unités par région pour ce public si particulier que sont les enfants.

Il nous faudra être vigilants sur les moyens qui seront réellement prévus lors de nos prochaines discussions budgétaires.

Ce texte, pourtant dense, reste cependant quelque peu silencieux sur le soutien psychologique à ces enfants et à leurs familles. On parle là de petits frères, de sœurs, parfois

du même âge, et du cercle familial, plus largement, qui fait face à une situation dramatique et qui a besoin d'un soutien sans faille.

Je regrette ainsi que les deux amendements que mon groupe a déposés sur ce sujet ô combien essentiel n'aient pas passé les fourches caudines de l'article 40 de la Constitution au titre de la recevabilité financière.

Des moyens, donc, il sera question dans la suite de mon propos. Je le rappellerai tout d'abord, si Mme la ministre a souligné la dynamique des efforts budgétaires annoncés, avec une augmentation de 1 milliard d'euros prévue, celle-ci doit être mise en perspective avec la hausse des besoins en soins d'accompagnement.

Cette dynamique permettra-t-elle de rattraper le retard accumulé, tout en répondant à la demande grandissante dans les années à venir ? Malheureusement, comme le soulignent nos rapporteurs et de nombreuses personnes auditionnées, les données sur les soins palliatifs restent parcellaires.

Ensuite, la suppression de la loi de programmation financière, qui avait fait son chemin à l'Assemblée nationale, ne me paraît pas aller dans le bon sens. Au prétexte que le projet de loi de programmation pluriannuelle sur le grand âge prévue par la loi portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie de 2024 n'a jamais été déposé, devrions-nous renoncer à l'inscrire ? Déjà essayé, déjà échoué : peu importe, essayons encore !

Une loi de programmation n'est pas une illusion de garantie : c'est un marqueur important. Le pragmatisme dont a souhaité faire preuve la commission des affaires sociales me semble un peu trop raisonnable, à l'heure où nous avons besoin de visibilité et de sécurité dans les moyens déployés pour les soins palliatifs.

Stratégie décennale et loi de programmation se complètent : il s'agit de la parole et des actes. J'y suis d'autant plus favorable qu'une loi de programmation est débattue au Parlement, tandis qu'une stratégie décennale n'est élaborée que par le Gouvernement. Il me semble que le Parlement doit pouvoir conserver cette possibilité.

Enfin, lorsqu'il s'agit de moyens, je songe évidemment aux moyens financiers, mais surtout humains. L'avis du Comité consultatif national d'éthique de 2022 et celui de la Cour des comptes de juillet 2023 soulignaient que ce n'est pas seulement faute de moyens financiers que le droit aux soins palliatifs, pourtant consacré depuis trois décennies, n'est pas une réalité.

Cette situation s'explique aussi par des problèmes structurels d'organisation ou de reconnaissance des métiers et de la culture palliative, qu'il convient de renforcer. Nous aurons l'occasion d'en discuter lors de l'examen de l'article 8.

Je conclurai en rappelant que, à l'heure où la part des aidants en secteur rural est passée de 45 % en 2020 à 30 % aujourd'hui, à l'heure où des territoires ne disposent encore d'aucune réponse en matière de soins palliatifs, aucune place ne doit être laissée, dans cette période de vulnérabilité, à une logique de marchandisation qui est pourtant grandissante, tant elle se niche là où tout le reste fait défaut. *(Applaudissements sur les travées du groupe SER.)*

M. le président. La parole est à Mme Brigitte Devésa.

Mme Brigitte Devésa. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, il est des textes qui obligent à ralentir le pas, à mesurer chaque mot, parce qu'ils touchent à ce que notre société a de plus fragile et, en même temps, de plus révélateur.

Le texte que nous allons examiner à partir d'aujourd'hui sur l'accompagnement et les soins palliatifs appartient à cette catégorie. Il parle de la fin de la vie, certes, mais surtout de la manière dont nous choisissons d'être présents, collectivement, auprès de celles et ceux qui traversent l'épreuve d'une maladie grave, de la dépendance ou de l'approche de la mort.

Les centres de soins palliatifs sont des lieux à part, où l'on ne met pas à part, où l'on soigne autrement, où le temps prend une forme nouvelle. Ces lieux ne laissent personne indifférent.

Notre débat s'inscrit dans une réalité que nul ne peut ignorer. Aujourd'hui, 190 000 personnes bénéficient chaque année d'une prise en charge palliative dans notre pays. Cela ne couvre, selon les estimations, qu'environ la moitié des besoins réels. En pédiatrie, la situation est encore plus préoccupante.

À cela s'ajoutent de fortes inégalités territoriales.

Ces chiffres racontent le quotidien de professionnels, qui compensent par l'engagement ce que nos politiques publiques, nos choix et nos finances ne leur offrent pas toujours. Et ces besoins vont croître, le vieillissement de la population étant une donnée structurelle.

Face à cette réalité, le Sénat a fait un choix clair : celui de la lucidité et de l'efficacité. La version issue de nos travaux diffère sensiblement de celle qui adoptée à l'Assemblée nationale. Elle n'est pas moins ambitieuse ; elle est juste plus rigoureuse. Nous refusons les promesses illusoire.

Le Sénat a soutenu une définition renouvelée, intégrant explicitement l'accompagnement, tout en prenant soin de rappeler une ligne éthique fondamentale : les soins palliatifs ne visent ni à hâter ni à retarder la mort. Cette précision n'est pas un détail juridique. Elle protège la philosophie même de la démarche palliative et évite toute confusion avec d'autres débats, certes légitimes, mais distincts.

Trop longtemps, notre système est resté centré sur le seul sanitaire. Or la réalité des soins palliatifs est aussi sociale, psychologique et familiale.

En commission, nous avons soutenu le développement d'une offre intermédiaire essentielle : les maisons d'accompagnement et de soins palliatifs. Ces structures répondent à une situation bien connue sur le terrain, celle des patients qui ne peuvent plus rester à domicile, sans pour autant relever d'une hospitalisation lourde. Faute de solutions, certains occupent des lits en unités de soins palliatifs, alors que leur état médical ne l'exige pas.

Cette nouvelle offre ne doit en aucun cas se substituer aux autres formes de prise en charge. Elle doit venir compléter, et non pas appauvrir. En outre, elle devra être accompagnée de moyens humains et financiers réels, madame la ministre, sans quoi l'objectif resterait théorique.

Autre avancée : le plan personnalisé d'accompagnement. Ce plan peut devenir un outil précieux de continuité et de lisibilité pour les patients comme pour les soignants, car il est proposé dès l'annonce d'une pathologie grave ou de l'aggravation d'une maladie chronique.

Je voudrais maintenant aborder un point auquel je suis particulièrement attachée.

Les soins palliatifs reposent sur le respect des consciences. Les établissements privés, qu'ils soient associatifs ou confessionnels, jouent un rôle essentiel dans ce secteur. Ils le font avec un professionnalisme reconnu, souvent dans des territoires où l'offre publique est insuffisante.

Reconnaître leur clause de conscience, notamment dans un contexte où les débats sur la fin de vie sont vifs, n'est pas une concession. C'est une marque de respect. C'est admettre que le pluralisme des convictions peut coexister avec l'unité du soin, dès lors que l'exigence de qualité et d'accueil est au rendez-vous. Ces structures défendent leurs convictions sans jamais renoncer à l'accompagnement des personnes. Pour ma part, je serai particulièrement attentive sur ce point.

Pour toutes ces raisons, le groupe Union Centriste se prononcera favorablement sur ce texte. (*M. Alain Milon, rapporteur, applaudit.*)

M. le président. La parole est à Mme Patricia Demas. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Mme Patricia Demas. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, la question de la fin de vie n'est pas seulement philosophique. Elle est là, concrète, pressante, portée par des regards qui cherchent une dernière lueur d'humanité.

Il s'agit pour nous non pas seulement de trancher entre deux textes de loi, mais bien de ne laisser personne seul au bord du chemin face à une souffrance insupportable pire que la maladie.

J'ai pris le temps d'écouter.

J'ai pris le temps d'écouter les familles, l'ambivalence des malades entre leur désir de vivre et celui de mourir, une attitude bien plus nuancée que celle des bien-portants.

J'ai pris le temps d'écouter dans les unités de soins palliatifs. J'y ai constaté l'engagement sans faille des équipes, mais aussi leur sensibilité dans leurs questionnements et leurs décisions pour répondre humainement au plus juste.

Vingt ans après la loi Leonetti et dix ans après la loi Claeys-Leonetti, les moyens manquent encore considérablement. Les formations sont insuffisantes et les unités en soins palliatifs sont tout simplement inexistantes dans dix-neuf de nos départements. Et que dire des territoires ruraux ?

Pour trop de Français, l'accès aux soins palliatifs est un toujours un droit non respecté, une réalité de papier.

Alors, oui, la tentation est grande d'avancer vers une loi sur l'aide à mourir. Certains y voient une réponse, une libération, un choix assumé.

Mais comment ne pas voir le paradoxe ? Comment accorder un droit à mourir dans la dignité quand on n'a pas d'abord garanti la promesse d'une fin de vie digne ?

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Ce n'est pas la même chose !

Mme Patricia Demas. Je ne méconnaiss pas les arguments en faveur de l'aide à mourir. Je vous avoue que je pourrais même y adhérer. Mais une telle loi ne peut reposer que sur un choix conditionné, lorsque tous les recours ont été purgés. Or nos politiques publiques, madame la ministre, ne sont pas du tout au rendez-vous.

C'est notre humanité qui est en jeu, donc nous pouvons parler de la fin de vie, bien sûr, mais commençons par assurer vraiment l'égal accès de tous aux soins palliatifs, quand ils ne sont encore qu'un luxe pour nombre de nos compatriotes.

M. Khalifé Khalifé. Très bien !

Mme Patricia Demas. La dignité, voyez-vous, ne se décrète pas.

La dignité, voyez-vous, se construit, quand la société est en mesure de soulager et de protéger les plus vulnérables d'entre nous.

La dignité, voyez-vous, se mesure à l'aune des moyens que la société consacre à l'accompagnement de la souffrance et de la déchéance liées au vieillissement ou à la maladie.

Tant que cette promesse ne sera pas tenue, toute loi sur l'aide à mourir restera une réponse incomplète, voire dangereuse. Donnons-nous, je vous en prie, la possibilité de vivre nos derniers instants dans la paix, entourés, respectés. Ce n'est qu'à cette condition ultime que nous pourrions aborder sereinement la question d'une loi d'exception.

En attendant, il est de notre devoir de faire en sorte que personne n'ait à choisir la mort par défaut, faute d'avoir trouvé, dans notre pays, dans notre société, la main tendue qui aurait pu la retenir. *Ad vitam ! (Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains et INDEP. – M. Martin Lévrier applaudit également.)*

M. le président. La parole est à M. Jean Sol. *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.)*

M. Jean Sol. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, je tiens tout d'abord à saluer la cohérence de la décision de séparation des deux textes que nous discutons à partir d'aujourd'hui.

Concernant la proposition de loi sur le droit à l'aide à mourir, il me paraît important de rappeler que ce sujet préoccupe le législateur depuis de nombreuses années : en 1999, première loi sur les soins palliatifs ; en 2005, loi Leonetti, avec la directive anticipée, l'interdiction de l'obstination déraisonnable et l'obligation pour le médecin de pratiquer tous les traitements analgésiques et sédatifs ; en 2016, loi Claeys-Leonetti, avec la sédation profonde et continue jusqu'au décès.

Loin de nous l'idée d'affirmer que le socle législatif actuel répond à toutes les situations de fin de vie. Un « mal mourir » persiste. La législation est en effet encore trop souvent méconnue de la population comme des équipes soignantes. Le faible nombre des directives anticipées rédigées en est une illustration.

Les auteurs de cette proposition de loi nous invitent à un tournant majeur : l'introduction du suicide assisté et de l'euthanasie, sous l'appellation de « droit à l'aide à mourir », ce qui conduirait à une rupture dans notre rapport au soin, à la vie et à la mort.

La France n'est pas isolée du reste du monde. Regardons autour de nous les glissements qui s'opèrent : en 2014, la Belgique élargit le droit à mourir aux mineurs ; en 2023, les Pays-Bas l'élargissent aux moins de 12 ans et réfléchissent à ouvrir l'euthanasie aux personnes âgées de 75 ans et plus.

Déployer l'expression « droit à l'aide à mourir » comme un étendard de conquête sociale sur un sujet aux conséquences si incertaines nous paraît inapproprié. Dans un monde qui prône de plus en plus l'homme augmenté et performant,

que deviendront les personnes vulnérables si nous banalisons la mort ? Notre vulnérabilité nous permet aussi de ne pas tomber bêtement dans le mythe d'Icare.

Le général de Gaulle et le président Chirac l'avaient bien compris : instruits par les épreuves intimes qu'ils vivaient avec leurs filles, ils avaient conscience que la vulnérabilité des autres enrichissait notre humanité et notre cohésion sociale.

La commission a recentré le sujet sur les personnes en fin de vie, dans le prolongement de la loi Claeys-Leonetti. Elle a admis la possibilité de reconnaître une assistance médicale à mourir et supprimé le délit d'entrave qui se calquait, sans qu'il y ait de ressemblance, sur le modèle retenu pour l'IVG. Elle a également renforcé la clause de conscience et sécurisé la procédure relative aux critères d'éligibilité.

Pour en venir à la seconde proposition de loi qui nous est soumise, je veux citer un chiffre éloquent : 90 % des demandes d'aide à mourir disparaissent au cours de la prise en charge palliative. Au-dessus des lois, il y a le devoir de ne jamais laisser seul quiconque doit traverser ce moment ultime. C'est tout l'objet des soins palliatifs.

Or force est de constater les inégalités territoriales qui perdurent dans l'offre de soins palliatifs. De fait, seulement 50 % des besoins sont couverts. En pédiatrie, ce n'est qu'un tiers... Une vingtaine de départements n'ont pas encore d'unité de soins palliatifs. Ces données me font dire que l'urgence est là et non ailleurs.

La qualité de la prise en charge devrait aussi être au cœur de nos actions ; pour le moment, le patient n'est trop souvent considéré que d'un point de vue sanitaire.

C'est pourquoi la commission a souhaité intégrer au texte la dimension sociale et psychologique de l'accompagnement. Elle a aussi voulu encourager la création de maisons d'accompagnements et de soins palliatifs, tout en restant vigilante sur les moyens humains et financiers qui leur seront offerts.

Enfin, le texte initial de cette seconde proposition de loi pouvant être jugé trop bavard sur de nombreux aspects, la commission a modifié son intitulé : il s'agit désormais de « renforcer l'accompagnement et les soins palliatifs », plutôt que d'en « garantir » l'accès.

En conclusion, mes chers collègues, je veux rappeler que, dans la grande majorité des cas, les personnes en fin de vie reviennent sur leur demande d'aide à mourir quand une réponse appropriée est apportée à la douleur, à l'isolement et à la peur de mourir. C'est ce dont témoignent les soignants, qui malheureusement sont trop souvent seuls au chevet du patient. *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains, ainsi qu'au banc des commissions.)*

M. le président. La parole est à M. Khalifé Khalifé. *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.)*

M. Khalifé Khalifé. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, la première proposition de loi qui nous est soumise a été adoptée, dans une rédaction proche de sa version initiale, par une courte majorité de députés,...

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Un peu plus de 300 voix, tout de même...

M. Khalifé Khalifé. ... une majorité de 52,8 %, pour être précis.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Tout à fait !

M. Khalifé Khalifé. Ce résultat relativise l'affirmation selon laquelle ce texte, qui soulève des enjeux majeurs, serait attendu par une très large majorité de nos concitoyens. Une étude récente montre au contraire une réticence vis-à-vis de l'euthanasie et du suicide assisté,...

Mme Silvana Silvani. Il ne s'agit pas de cela !

M. Khalifé Khalifé. ... ainsi qu'un attachement fort à l'accès aux soins palliatifs. D'ailleurs, 90 % des personnes songeant à l'euthanasie changent d'avis quand elles sont ainsi prises en charge.

De quoi est-il question ? La loi en vigueur est celle du 2 février 2016, dite loi Claeys-Leonetti. Héritière de quatre lois antérieures, celle-ci a permis de répondre à la problématique de la fin de vie dans un cadre équilibré et sécurisé. Dix ans après, elle n'a été source ni de contentieux ni de dérives structurelles.

Est-elle suffisante ? Fallait-il une nouvelle loi ? Son évaluation récente montre qu'elle est encore méconnue, aussi bien par les usagers que par les soignants. Les soins palliatifs font défaut dans plus de 40 % du territoire national, même si les dispositions prises par le Gouvernement tendent actuellement à améliorer cette situation.

Les institutions consultées soulignent la solidité de ce socle législatif et la nécessité à la fois de le maintenir et de le faire évoluer pour apporter une réponse plus adaptée à des situations exceptionnelles de souffrance insoutenable. Elles sont unanimes pour exiger le développement de la culture palliative, ainsi que de l'enseignement et de la recherche afférents. Certaines nous alertent aussi sur les risques d'une nouvelle loi qui ne serait ni maîtrisée ni maîtrisable.

N'oublions pas non plus une réalité : le « libre choix » peut être facilement influencé chez des patients fragiles qui se perçoivent comme un poids pour leurs proches ou pour la société, ce qui peut avoir de graves conséquences.

La relation avec la mort est de l'ordre de l'intime, et une relation de confiance, une véritable alliance entre les soignants – j'en parle en connaissance de cause –, les soignés et leurs proches est la clé de voûte d'une fin de vie apaisée. Aucune loi ne pourra remplacer cette confiance ni répondre à la multiplicité des situations. La confiance pourrait-elle perdurer si la perception du médecin devait changer, si l'on voyait en lui celui qui peut donner la mort ?

Ne soyons pas naïfs : l'adoption de ce texte ferait sans nul doute naître une spirale dangereuse : on serait tenté de supprimer le souffrant à défaut de supprimer la souffrance. Plus grave encore, en acceptant cet engrenage, on serait amené à ouvrir toujours plus largement l'accès à l'euthanasie, jusqu'à la disparition de la clause de conscience. C'est bien l'évolution qui se produit dans certains pays, sous la pression des lobbies de bien-pensants qui manipulent continuellement nos élites.

M. le président. Il faut conclure, mon cher collègue.

M. Khalifé Khalifé. Comme l'a bien dit Jean Leonetti, cette proposition de loi ne va pas plus loin que la loi de 2016 : elle va ailleurs. Elle fait peser une peur supplémentaire sur nos concitoyens, qui ont plutôt besoin, dans la situation actuelle, d'être rassurés.

M. le président. Il faut vraiment conclure !

M. Khalifé Khalifé. Il est temps de rétablir le bon sens dans ce débat. La priorité, ce n'est pas d'imiter les autres ou de faire passer son nom à la postérité : c'est bien de permettre

l'accès aux meilleurs soins, pour une fin de vie respectant la dignité humaine. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. le président. Le sujet étant important, je vous laisse un peu de latitude quant au temps de parole, mes chers collègues, mais il ne faut pas en abuser.

La parole est à M. Dominique de Legge. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. Dominique de Legge. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, avant de m'intéresser au texte, largement réécrit par la commission des affaires sociales, de la première proposition de loi qui nous est soumise, je souhaite rappeler le contexte dans lequel il vient en discussion.

Je veux en particulier vous faire part de mon étonnement, pour ne pas dire de ma stupéfaction, qui peut se résumer en une question : n'avons-nous rien de plus urgent à faire, dans la situation actuelle du pays, que de légiférer sur la mort ? (*Applaudissements sur des travées des groupes Les Républicains et INDEP.*)

Le budget et le feuilleton du 49.3, la situation internationale, l'accord avec le Mercosur, tout cela se voit relégué au chapitre des anecdotes : toutes affaires cessantes, il faudrait mettre au moins une mesure au crédit de ce quinquennat qui n'en finit pas de se terminer. (*Sourires sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Alors que notre taux de natalité n'a jamais aussi bas, alors que la presse nous apprend que, pour la première fois depuis 1945, nous avons enregistré en 2025 plus de décès que de naissances, n'avons-nous donc rien de mieux à faire que de légiférer sur la mort ?

Le Président de la République, dans le style tout jupitérien qui lui est propre, nous promettait il y a un an, lors de la présentation de ses vœux, un « réarmement démographique ». On aurait dès lors pu s'attendre à un texte sur l'accueil des enfants, mais c'est tout le contraire : voici que la nouvelle priorité affichée pour 2026, c'est la mort.

Alors que notre système hospitalier souffre, que nos Ehpad sont au bord de l'implosion, humaine et financière, que nous attendons toujours la loi sur le grand âge annoncée dès 2018 et tant de fois promise, c'est sur la mort que nous légiférons.

On prend ainsi le risque d'approfondir le malaise d'une profession qui, dans sa très grande majorité, est réservée sur ce processus, pour ne pas dire hostile à voir la mort administrée entrer dans le champ du soin. De nombreux établissements de soins ne se reconnaissent pas dans cette entreprise qui, sous couvert de préciser la loi Claeys-Leonetti, vient heurter leur projet et leurs valeurs.

Au-delà, alors que le pays est déchiré et divisé, alors que la France est en proie au doute, est-il si urgent d'ouvrir un nouveau front d'inquiétude ?

Notre système de retraite est en passe de s'effondrer et nous peinons à trouver comment financer nos renoncements. Dès lors, comment ne pas faire le lien entre ce texte et l'étude dans laquelle l'inspection générale des affaires sociales (Igas) estimait que les dépenses causées par la dernière année de vie s'élevaient au total à 6,6 milliards d'euros, l'assurance maladie remboursant environ 26 000 euros par personne ?

C'est sans doute à la lumière de cette réalité financière qu'il faut comprendre le ralliement d'un collectif de mutuelles à un « pacte progressiste » sur la fin de vie...

Mes chers collègues, le législateur que nous sommes outrepasserait ses compétences s'il prétendait définir les critères d'une mort légale, qu'ils soient fondés sur l'âge, la maladie ou le handicap.

De grâce, ne judiciarisons pas la mort au risque de réduire la vie à un acte du code civil. La mort ne peut devenir un soin et nous ne pouvons davantage légaliser la mort provoquée.

Que serait une fraternité qui justifierait que nous aidions à mourir et non à vivre ? Quelle confiance peut-on avoir en une société qui, en quelques articles de loi, prétendrait régler et régenter la fin de vie de ceux et celles qui la constituent ? Enfin, quelle confiance accorder à des établissements de soins où, derrière une porte, on soulagerait la souffrance, mais où, derrière celle d'à côté, on donnerait la mort, comme si c'était là une forme de soin ? *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – M. Stéphane Ravier applaudit également.)*

M. le président. La parole est à M. Laurent Somon. *(Applaudissements sur des travées du groupe Les Républicains.)*

M. Laurent Somon. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, parler de la fin de vie, c'est aborder un sujet profondément humain, à la fois intime et universel. C'est aussi affronter une question de société où se mêlent la compassion, la dignité et la responsabilité collective.

Le débat sur l'aide à mourir nous interpelle, car il touche à la valeur que nous accordons à la vie, jusqu'à son dernier instant.

Certains cas, souvent caractérisés par une souffrance extrême, éveillent chez nous tous une émotion sincère. Mais ces situations exceptionnelles ne sauraient devenir la règle générale. Suivant les analyses de l'historien Philippe Ariès, l'individualisme augmente et la mort est chassée de notre société.

Créer un droit nouveau consacrant le libre choix de demander à mourir ne peut se faire sans risque : on ferait peser une pression, parfois silencieuse, sur les plus fragiles, sur celles et ceux qui se sentiraient de trop, qui croiraient être un poids pour leurs proches ou pour la société. Ce danger moral doit nous alerter.

Ceux-là mêmes qui seraient éligibles à ce nouveau droit nous ont alertés, ainsi que leurs aidants. Écoutez le témoignage de Clémence Pasquier, qui nous dit vouloir « mourir vivante ». La liberté de mourir ne doit pas fragiliser le droit fondamental à une vie digne, le droit d'être écouté, accompagné, soutenu et respecté jusqu'au bout.

Face à la souffrance, notre devoir n'est pas d'écourter la vie ; il est d'humaniser l'accompagnement. Être malade incurable n'est pas indigne, non plus qu'être vieillissant et dépendant.

Les soins palliatifs demeurent le socle d'une société fraternelle : ils apaisent la douleur physique, mais aussi la détresse psychologique et sociale. Ils rappellent que chaque vie, jusqu'à la dernière seconde, garde sa valeur et mérite notre attention.

Les Français restent préoccupés par la fin de vie, d'autant que la moitié de la population n'a pas accès aux soins palliatifs. Ils attendent des pouvoirs publics qu'ils équipent tout le territoire en unités de soins palliatifs pour accompagner la fin

de vie de leurs proches et qu'ils développent les formations offertes en la matière aux personnels soignants, ainsi que le soutien apporté aux aidants.

Il faut respecter le pacte de soin ; or celui-ci inclut l'interdiction de tuer, qu'il s'agisse d'euthanasie ou de suicide assisté.

Ce que nous devons défendre, c'est donc un accompagnement complet, humain et accessible partout en France. Il faut « respecter la vie, accepter la mort », comme nous y invite Jean Leonetti, et offrir un accompagnement où ni la solitude, ni la peur, ni la douleur ne décident à la place du patient.

La dignité ne découle pas de la liberté de choisir sa mort ; elle dépend de la qualité du regard et du soin que nous offrons à chaque personne en fin de vie.

Je salue donc le choix de notre commission des affaires sociales, qui a voulu retravailler en profondeur un texte plus qu'imparfait pour écarter la logique d'un droit opposable en limitant le dispositif proposé aux seules situations où le pronostic est engagé à très court terme.

Les nombreux amendements déposés sur ce premier texte, mais aussi sur la proposition de loi visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs montrent que la force du Sénat est de savoir, encore, s'opposer à un texte qui ne respecterait pas les valeurs de protection des citoyens les plus vulnérables. C'est bien là, dans cette humanité partagée, que se joue la vraie grandeur de notre société.

C'est dans ce cadre que se tiendront nos débats et que, dans le respect de l'équilibre final qui en résultera, chacun des membres de notre groupe se prononcera librement. *(Applaudissements sur des travées du groupe Les Républicains. – M. Stéphane Ravier applaudit également.)*

M. le président. La parole est à Mme la ministre.

Mme Stéphanie Rist, ministre. Avant que ne commence la discussion des textes qui vous sont soumis, mesdames, messieurs les sénateurs, je souhaite brièvement revenir sur deux points relatifs aux soins palliatifs, afin d'éclairer les débats, car j'ai entendu certaines affirmations inexactes quant au financement de ces soins, d'une part, et à leur territorialisation, d'autre part.

Concernant le financement, la stratégie décennale des soins d'accompagnement de 2024 prévoyait bien que, dès la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2025, leur soient consacrés 100 millions d'euros. Cet engagement a été confirmé à la même hauteur dans la LFSS pour 2026, quand bien même n'y figurait pas de mesure spécifique relative aux soins palliatifs : une somme de 100 millions d'euros destinée aux soins palliatifs y figure bien.

De la sorte, le financement de ces soins a augmenté de 23 % entre 2023 et 2025. À l'horizon de 2034, la dépense aura été de 1,1 milliard d'euros, soit une augmentation de 66 %.

Quant au déploiement territorial, je précise que 18 départements ne disposaient pas, en 2025, d'au moins une unité de soins palliatifs. Neuf unités seront ouvertes en 2026, cinq autres en 2027 ou 2028. Il reste trois départements pour lesquels je ne puis annoncer de date précise d'ouverture d'une telle unité, mais pour lesquels nous travaillons en coordination étroite avec les services concernés.

M. le président. La discussion générale est close.

Mes chers collègues, nous allons interrompre nos travaux pour quelques instants.

La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à dix-neuf heures, est reprise à dix-neuf heures cinq.)

M. le président. La séance est reprise.

Nous passons à la discussion du texte de la commission sur la proposition de loi relative à l'assistance médicale à mourir.

PROPOSITION DE LOI RELATIVE À L'ASSISTANCE
MÉDICALE À MOURIR

Chapitre I^{er}
DÉFINITION

Article 1^{er}
(Non modifié)

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

M. le président. La parole est à M. Olivier Paccaud, sur l'article.

M. Olivier Paccaud. Depuis Montesquieu et ses *Lettres persanes*, nous savons qu'il vaut toujours mieux légiférer d'une main tremblante.

Depuis les travaux de l'anthropologue états-unienne Margaret Mead, nous savons aussi que le premier acte civilisateur fut un soin : un fémur cassé que l'on guérit.

Depuis quelques décennies, alors que la modernité a métamorphosé l'homme en consommateur insatiable, avide d'immédiateté et de jouissance, nous savons enfin que le mystère de la création, la magie de la vie, constitue l'ultime refuge du sacré.

Pendant des millénaires, l'homme a œuvré pour protéger, préserver, allonger la vie. Cette lutte a été couronnée de succès. Grâce aux progrès de l'hygiène, de l'alimentation, de la médecine et de la technologie, l'espérance de vie n'a cessé de progresser. Nos lois aussi ont sanctuarisé la vie. La peine de mort n'est plus et l'incitation au suicide est pénalement punie.

Toutefois, voici qu'emporté dans le tourbillon de ses contradictions, l'homme cherche, comme un nouveau Graal, l'élixir de jeunesse éternelle tout en invoquant un droit à mourir, comme s'il fallait abolir la vieillesse et n'adorer que la jeunesse. Aux antipodes des serments d'Hippocrate et de notre quête vitale, il est aujourd'hui question de faire de l'homme un apprenti sorcier euthanasiste, d'amener certains médecins non plus à donner ou à rendre la vie, mais à donner la mort.

Pour masquer ce reniement civilisationnel, on use du voile pudique des mots. Mais, sous le vernis de l'aide à mourir dans la dignité, ce texte n'organise pas la fin de vie : il institutionnalise le droit de donner la mort, faisant peser une lourde responsabilité sur le corps médical.

Si tout doit être fait pour atténuer la souffrance et réserver aux cas les plus douloureux le recours à l'adieu volontaire, comme le prévoit la loi Claeys-Leonetti, existe-t-il des garde-fous indestructibles pour empêcher la jarre de Pandore de déverser ses dérivés ? J'en doute fort.

Mes chers collègues, la dignité humaine ne s'évanouit pas avec la dépendance : elle disparaît quand la société renonce à protéger ceux qui souffrent. *(M. Bruno Retailleau applaudit.)*

M. le président. La parole est à Mme Lana Tetuanui, sur l'article.

Mme Lana Tetuanui. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, je tiens à m'exprimer dès à présent, avant même l'examen de l'amendement que j'ai déposé à l'article 19 *bis*.

Je veux tout d'abord formuler une remarque, qui n'engage que moi, sur la temporalité de l'examen des deux textes qui nous sont soumis : il est pour le moins remarquable que l'on commence par aider les gens à mourir, avant de réfléchir à la manière de les maintenir en vie !

Surtout, je veux expliquer pourquoi je refuse que l'on étende à la Polynésie française, par ordonnance, l'application des dispositions de cette proposition de loi relative à la fin de vie. Ce refus découle de l'importante différence qui existe entre la métropole et la Polynésie en matière de valeurs culturelles.

Plus précisément, la place de la religion est fondamentale dans la société polynésienne ; en tout état de cause, elle y est bien plus importante que dans l'Hexagone. Aussi l'introduction de ce dispositif dans notre territoire heurterait-elle la conscience de nombre de Polynésiens et de Polynésiennes.

C'est la raison pour laquelle, à l'article 19 *bis*, je vous inviterai, mes chers collègues, à ne pas étendre à la Polynésie française l'application de ce dispositif.

Je ne le condamne pas pour autant, du moins tel qu'il a été modifié par la commission des affaires sociales, et je peux parfaitement comprendre que l'on y adhère en métropole, mais, j'y insiste, il n'est pas approprié à la situation de la Polynésie française, collectivité ayant ses intérêts propres et une organisation particulière aux termes de l'article 74 de la Constitution.

Une telle évolution de la législation en Polynésie française requerrait en amont une extension de l'offre de soins palliatifs à l'ensemble de notre territoire, ce qui exige une garantie de moyens financiers et humains supplémentaires. Or cela paraît inimaginable – ce n'est pas à Lana Tetuanui que l'on fera croire le contraire ! – dans les conditions budgétaires que nous connaissons.

M. le président. La parole est à M. Bernard Jomier, sur l'article.

M. Bernard Jomier. Je souhaite, à l'orée de l'examen de ce texte, revenir sur deux points qui ont été abondamment évoqués au cours de la discussion générale.

Premièrement, l'aide active à mourir est-elle, comme d'aucuns l'ont prétendu, une rupture anthropologique et un acte contraire à l'éthique médicale ? Pour ma part, je m'élève contre cette affirmation. Si j'étais seul à le faire, cela n'aurait pas grande valeur, mais d'autres font le même constat.

Rappelons que le texte qui nous a été transmis par l'Assemblée nationale ne fait, pour l'essentiel, que traduire l'avis du Comité consultatif national d'éthique ouvrant la possibilité du suicide assisté, avec un encadrement, et en prévoyant une exception d'euthanasie, au nom du principe d'égalité, l'un de nos trois principes républicains, au bénéfice des personnes qui seraient physiquement incapables de prendre la substance létale.

Non, ce n'est pas une rupture. Non, ce n'est pas contraire à l'éthique médicale. D'ailleurs, toutes les enquêtes menées auprès des soignants et des médecins montrent qu'ils sont majoritairement favorables à une évolution de la loi en ce sens.

Le deuxième point n'est pas moins important. J'ai entendu plusieurs orateurs, notamment Bruno Retailleau, expliquer que les garde-fous n'auraient pas de valeur, qu'au fil du temps ils se dilaceraient et perdraient leur efficacité.

Une trentaine d'États dans le monde ont légalisé une forme d'aide active à mourir. Parmi eux, trois sont toujours cités – le Canada, la Belgique et les Pays-Bas –, car des formes de dérives y sont avérées. On pourrait leur adjoindre la Suisse, où l'on observe non pas une dérive de fond, mais une dérive financière.

Toutefois, le dispositif que nous proposons nous préserve parfaitement de ces écueils et les autres États ayant légalisé l'aide à mourir ne connaissent pas de telles dérives : l'aide active à mourir y reste un acte exceptionnel, encadré et appliqué de façon adaptée.

Il ne faut donc pas dévaloriser le travail que nous allons faire. Il sera efficace, car le cadre et les garde-fous que nous prévoyons ont du sens.

M. le président. La parole est à Mme Marie-Pierre Monier, sur l'article.

Mme Marie-Pierre Monier. « Le courage, c'est d'aimer la vie et de regarder la mort d'un regard tranquille. » Cette phrase n'est pas la plus connue du discours de Jean Jaurès à la jeunesse d'Albi, mais elle est sans doute la plus belle. Elle résonne de manière particulièrement juste aujourd'hui, alors que nous nous apprêtons, du moins je l'espère, à ouvrir un nouveau droit, celui de mourir dans la dignité.

Contrairement à ce que j'ai pu lire ici ou là, il n'est pas question de tourner le dos à la vie ; à l'inverse, il s'agit d'offrir à chacune et à chacun la liberté de choisir lorsque le temps est venu et d'aborder avec une bien plus grande sérénité la vie comme la mort.

Cette loi ne contraindra personne. Elle ouvrira seulement une fenêtre pour celles et ceux qui le souhaitent, car des moments surviennent où nous avons le droit de ne plus supporter que le corps nous abandonne.

Chacun doit pouvoir choisir jusqu'où il est prêt à endurer les souffrances que l'existence peut imposer. Suivant les maladies, il peut être question de plusieurs mois ou de quelques jours. J'ai la conviction profonde que la perspective d'un soulagement possible rend plus légers les derniers moments de vie.

Il s'agit aussi d'un enjeu de justice et d'égalité républicaine, car nous vivons aujourd'hui une situation hypocrite : certains ont les moyens d'aller à l'étranger et font ce choix, tandis que d'autres demeurent sans solution et souffrent de se voir devenir l'ombre d'eux-mêmes.

Je crois que, dans certaines circonstances, aider quelqu'un à quitter ce monde en accord avec lui-même et sans douleur est un acte d'amour. Ce droit, je le veux pour moi et pour toutes les Françaises et les Français, qui demeureront libres d'en user ou non.

M. le président. La parole est à Mme Marie-Pierre de La Gontrie, sur l'article.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Le débat de ce soir est évidemment important et difficile.

Mes chers collègues, j'ai écouté avec beaucoup d'attention l'ensemble de vos interventions, dont certaines, d'ailleurs, étaient de fort belle qualité. Beaucoup faisaient référence à de grands principes, mais aucune n'a fait état d'une certaine réalité, sur laquelle il y a beaucoup d'hypocrisie.

Tous les médecins expliquent s'être déjà trouvés dans cette situation. Tous les médecins le savent, tout comme nous-mêmes, qui avons des proches en phase terminale, nous savons que les médecins accomplissent ce geste. Aussi, il est faux de dire que les soins palliatifs seraient l'idéal et qu'il ne serait pas question d'accomplir de gestes définitifs, et vous le savez.

De même, il est faux de dire que les soins palliatifs répondent à toutes les situations. L'une de nos collègues a failli aborder cette question lorsqu'elle a dit que 90 % des personnes en soins palliatifs n'auraient finalement plus la volonté de mourir. Mais que fait-on pour les 10 % restants ? Oui, il existe des souffrances inapaisables ; oui, il existe des souffrances réfractaires.

Je crains donc que vous ne vous persuadiez que les soins palliatifs sont la panacée. Bien sûr, il faut les développer, et nous y sommes totalement favorables, vous le savez. Mais non, les soins palliatifs ne sont pas la réponse à tous les cas de figure.

Il n'est pas exact non plus que l'aide à mourir n'existe pas aujourd'hui. En disant cela, vous condamnez les médecins et les familles à la pratiquer dans le secret, dans l'illégalité.

M. Alain Milon, rapporteur. Ce n'est pas vrai !

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. C'est ce sujet que vous ne voulez pas aborder. J'aimerais donc que, au cours de ce débat, vous parveniez à le faire. (*Applaudissements sur les travées des groupes SER et GEST. – MM. François Patriat et Stéphane Fouassin applaudissent également.*)

M. le président. La parole est à Mme Cécile Cukierman, sur l'article.

Mme Cécile Cukierman. Je tiens tout d'abord à préciser que j'interviens en mon nom, notre collègue Silvana Silvani s'étant exprimée au nom de notre groupe lors de la discussion générale.

Intervenir en son nom ne signifie pas faire état ici des différentes expériences et problématiques auxquelles on a personnellement fait face.

La rencontre avec la mort est toujours un moment douloureux pour les êtres humains que nous sommes. C'est un départ sans retour. Certains ici feront état de leur conscience, d'autres de leur foi, d'autres encore d'analyses médicales poussées. Je rappellerai pour ma part que nous sommes avant tout des parlementaires qui faisons la loi. Or faire la loi, c'est aussi donner du sens à la société dans laquelle nous voulons vivre et au message que nous adressons à celles et à ceux qui y vivent.

Par conséquent, je le dis d'emblée, je ne voterai pas cette proposition de loi, non pas dans un esprit conservateur ou moraliste – certains caricatureront très certainement les propos que je tiendrai à partir de maintenant –, mais parce que je veux au contraire essayer de démontrer, dans le cadre de notre débat, que l'on peut à la fois être progressiste et ne pas voter ce texte. Pour ma part, ce vote ne constitue pas une remise en cause de mes convictions.

L'article 1^{er} marque, à mon sens, un basculement fondamental : avec lui, on demande à la puissance publique d'organiser et de construire dans la loi une réponse à la mort, alors qu'une société progressiste doit avant tout organiser le soin, la vie et la capacité à vivre ensemble, plutôt qu'à mourir seul. (*Mme Marie Mercier et M. Dominique de Legge applaudissent.*)

M. le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Milon, rapporteur. Certains des propos que j'ai entendus méritent des observations.

Tout d'abord, dans tous les pays où l'euthanasie et le suicide assisté ont été instaurés, le suicide assisté a progressivement été abandonné au profit de l'euthanasie. On le dit dans tous les pays. Cela signifie donc que c'est le professionnel de santé qui doit accomplir l'acte, parce que la personne qui devait se suicider n'a plus envie de le faire au dernier moment. On dit alors aux professionnels : « Faites-le à ma place. » C'est un point important.

Ensuite, il n'est pas vrai que « tous les médecins accomplissent ce geste ».

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Ah bon ?

M. Alain Milon, rapporteur. Non, ce n'est pas vrai ! Tous les médecins ne l'ont pas fait dans les conditions prévues dans la version du texte de l'Assemblée nationale. Ils l'ont fait lorsque les patients étaient réellement en fin de vie, ce que nous proposons dans notre texte. C'est évidemment un point important.

Enfin, à deux reprises, j'ai été tout à fait choqué lors des auditions que nous avons menées.

Tout d'abord, quand j'ai entendu une dame nous dire qu'il fallait que le texte aille plus loin, afin de pouvoir s'appliquer aux handicapés, sans toutefois préciser le type de handicap dont elle parlait. Ensuite, quand l'auteur de la proposition de loi, à qui je demandais s'il ne craignait pas que son texte donne lieu un jour à des dérives – nous le redoutons tous –, m'a répondu que les dérives pouvaient exister, évidemment, et qu'il faudrait donc que la loi évolue. Or je crains fort que ces évolutions ne favorisent les dérives. (*Applaudissements sur des travées du groupe Les Républicains.*)

M. le président. La parole est à M. Martin Lévrier, sur l'article.

M. Martin Lévrier. Je remercie tous les intervenants qui se sont exprimés lors de la discussion générale. J'ai trouvé toutes les prises de parole très riches et parfois très émouvantes.

Je m'exprimerai moi aussi à titre personnel, puisque mes positions sont minoritaires dans mon groupe. J'ai beaucoup d'admiration pour la loi Claeys-Leonetti de 2016, que tout le monde, en particulier le corps médical et les personnes souffrantes, considère comme une évolution assez extraordinaire.

Cette loi a demandé un temps d'adaptation et de construction, mais nous ne sommes pas allés au bout de ce texte, loin de là, j'en suis conscient. En effet, l'un de ses volets, peut-être

le plus important, porte sur les soins palliatifs. Il me semble que l'ensemble de notre assemblée est d'accord s'agissant des soins palliatifs. Pourtant, nous n'avons pas été capables d'aller au bout sur ce sujet.

Et alors même que nous ne sommes pas allés au bout de ce chemin, nous envisageons déjà aujourd'hui une évolution, voire une loi complémentaire, que je pense différente. C'est à mon sens un tout autre chemin. Nous parlons ici non plus d'accompagner la mort, mais d'inscrire dans le droit français la capacité de donner la mort, quand bien même ce serait pour le bien du patient. Je ne détiens pas la vérité sur ce sujet, sur lequel j'ai une position très humble, mais, je le répète, nous allons créer, comme l'a dit Mme Jourda tout à l'heure, le droit de donner la mort.

Nous ne sommes pas allés au bout de l'analyse de la loi Claeys-Leonetti. Dans notre pays, le Parlement – l'Assemblée nationale et le Sénat – souffre d'une véritable maladie : il vote des lois sans jamais être allé au bout de l'évaluation des précédentes. Le problème est là.

Oui, je suis profondément favorable à une évolution des soins palliatifs et à la proposition de loi visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs. Je pense même que nous devrions aller plus vite sur ce sujet.

En revanche, nous partons de trop loin, et il est beaucoup trop tôt pour aborder la fin de vie et invoquer un droit à l'aide à mourir. (*Applaudissements sur des travées des groupes INDEP et Les Républicains.*)

M. le président. La parole est à M. Yan Chantrel, sur l'article.

M. Yan Chantrel. Ce sujet alimentant les débats publics dans notre pays depuis un certain nombre d'années, il est plus que temps d'avancer.

Comme sur de nombreux sujets de société dont nous avons eu à débattre ici même, les Français sont souvent bien en avance sur les législateurs que nous sommes. Ainsi, 91 % des Français se déclarent favorables à la légalisation de l'aide active à mourir et 70 % d'entre eux ne veulent pas d'un acharnement thérapeutique.

Les lois qui ont été mises en œuvre depuis plus d'une dizaine d'années ont suscité des débats assez vifs. Pour avoir échangé avec des personnes qui y étaient alors très opposées et qui ne le sont plus aujourd'hui – c'est le cas sur nombre de sujets de société –, je puis vous dire que, vous non plus, vous ne serez plus opposés à certaines avancées dans cinq ou dix ans, lorsqu'elles auront été permises.

Il est ici question de véritablement respecter l'autonomie et la liberté individuelle de tout un chacun à choisir la manière dont il souhaite terminer sa vie. À l'heure actuelle – cela a été dit par d'autres collègues –, la possibilité d'user de sa liberté individuelle dépend de son patrimoine financier. Une forme de sélection sociale est à l'œuvre, car seules les personnes ayant les moyens financiers d'exercer ce droit peuvent le faire dans d'autres pays, que ce soit en Suisse, en Belgique ou ailleurs.

C'est pourquoi le texte de l'Assemblée nationale, élaboré par des députés ayant des sensibilités très différentes, nous paraît constituer une avancée, contrairement à la version de la commission des affaires sociales. Il est plus que temps d'aller de l'avant sur le sujet. Les Françaises et les Français l'attendent. (*M. Jean-Luc Fichet applaudit.*)

M. le président. La parole est à M. Olivier Henno, sur l'article.

M. Olivier Henno. La discussion générale a été belle et respectueuse de chacun. Nous citons souvent, les uns et les autres, Édouard Herriot, qui disait qu'un bon discours lui avait parfois fait changer d'avis, mais jamais de vote. Cette fois, finalement, c'est un peu moins sûr. (*Sourires.*)

Ce débat n'oppose pas les anciens et les modernes, les humanistes et les progressistes. L'éthique de conviction et l'éthique de responsabilité de chaque parlementaire sont au cœur de ce débat. Nous avons plutôt l'habitude – c'est notre métier même –, lors de débats sur de tels sujets, de faire du prosélytisme. Nous essayons toujours de convaincre. Cette fois, c'est peut-être différent ; nous devrions peut-être ici faire du prosélytisme d'une main tremblante.

Il me semble tout de même qu'il y a un problème. Au risque de heurter certains, je pense que nous devons nous interroger sur ce qui se passe dans notre société : la peur de mourir existe toujours, mais peut-être est-elle dépassée par la peur de mal vieillir. Ce constat, il faut que nous le fassions.

Essayer de comprendre les vibrations de la société et les confronter à ses propres convictions, ce n'est pas caresser l'opinion dans le sens du poil ; c'est répondre aux souhaits les plus profonds du peuple. C'est ce qui fait l'honneur du métier de parlementaire.

C'est la raison pour laquelle, après avoir réfléchi à ces sujets, j'en suis arrivé à la conclusion que le suicide assisté et l'assistance au suicide, comme ils existent dans l'Oregon, ne venaient pas bousculer la question de l'euthanasie, qui écrase tout. Tel a été mon cheminement, et j'y reviendrai.

M. le président. La parole est à M. Pierre Ouzoulias, sur l'article.

M. Pierre Ouzoulias. Plusieurs de mes collègues ont abordé le débat philosophique, et il compte en effet.

J'aimerais vous citer un texte à ce sujet : « Je ne renoncerai pas à la vieillesse si elle doit me conserver tout entier à moi-même, tout entier, veux-je dire, dans le meilleur de mon être. Mais si elle vient à ébranler mon intelligence, à l'abattre morceau par morceau, si elle me laisse non plus la vie, mais l'existence physique, je bondirai hors d'un édifice délabré » – *Prosiliam ex aedificio putri ac ruenti*. Ces mots sont ceux de Sénèque, en 63 après Jésus-Christ. Et leur auteur s'est donné la mort, le 12 avril 65.

Il existe en effet une tradition philosophique bien plus ancienne que celle que vous nous décrivez, chers collègues. La rupture philosophique, s'il y en a une, naît avec le christianisme et le tabou religieux du suicide. La première rupture philosophique, c'est celle-là.

Il existe par ailleurs une tradition philosophique qui a toujours considéré que la mort volontaire était l'expression du libre arbitre absolu, dont témoigne cette phrase, que l'on peut répéter : « Dieu ne prévaudra ». Je suis, en dernier ressort, le seul à décider de ce que je veux faire de mon existence.

Dans notre débat, il faudra donc prendre en compte la pluralité des pensées philosophiques sur la mort et ne pas considérer que ceux qui prônent aujourd'hui la mort volontaire sont d'épouvantables tueurs. Non ! Ils sont les représentants d'une tradition bien plus ancienne que celle de la civilisation judéo-chrétienne, dont vous nous dites qu'elle respecte la vie.

À cet égard, j'aimerais bien connaître la position de ceux qui sont favorables à la peine de mort. Ne manqueraient-ils pas de cohérence ? (*Applaudissements sur des travées des groupes CRCE-K et SER. – MM. Philippe Grosvalet et Raphaël Daubet applaudissent également.*)

M. le président. La parole est à M. Bernard Fialaire, sur l'article.

M. Bernard Fialaire. Les nombreux exemples qui ont été évoqués au cours des différentes interventions ont pu provoquer une certaine émotion. Dans une période où l'on discute beaucoup de la place de la science et où des platistes affirment même que la Terre est plate, il faut rappeler qu'un exemple est une illustration et non pas une démonstration. En revanche, un contre-exemple démolit une démonstration.

Je reviendrai tout d'abord sur l'idée selon laquelle le développement des soins palliatifs permettrait de tout régler, en évoquant un exemple très concret. Ma mère, âgée de 95 ans, vit dans un Ehpad, où elle s'éteint petit à petit. Cet établissement est rattaché à un service médical offrant des soins palliatifs remarquables. Eh bien, il y a trois semaines, une personne s'y est défenestrée. Elle a mis fin à ses jours en sautant du troisième étage, parce qu'elle n'était pas éligible aux soins palliatifs. Cela signifie que la souffrance existe, qu'il faudra bien l'entendre et la prendre en compte.

Beaucoup d'entre nous se sont plongés dans des lectures, en particulier dans des ouvrages philosophiques. Pour ma part, j'ai lu *Penser la mort ?*, de Vladimir Jankélévitch. Ce dernier considérait à son époque qu'il ne fallait pas légiférer, que la fin de vie relevait du colloque singulier entre le médecin et son patient et qu'il ne fallait rien dire, conformément à l'adage « pas vu, pas pris ».

Avec le présent texte, nous avons évolué. Nous ne pouvons pas en rester au non-dit, à l'hypocrisie ; il est bon de fixer des règles. La collégialité de la décision, qui aide le soignant et protège aussi la société, est un véritable progrès par rapport à l'omerta qui prévalait auparavant. (*Applaudissements sur des travées des groupes SER et GEST.*)

M. le président. La parole est à M. Bernard Buis, sur l'article.

M. Bernard Buis. Jean-Claude Gast, ancien maire de Saint-Julien-en-Beauchêne, commune des Hautes-Alpes, a choisi de recourir à l'euthanasie. Cette pratique étant interdite en France, il a dû s'expatrier à Bruxelles, en Belgique, pour mourir dignement. Il est mort le 9 novembre 2023, à l'âge de 79 ans. C'était la fin d'un combat pour ce Haut-Alpin.

Victime d'un grave accident de randonnée à ski l'hiver précédent, il était paraplégique. Il avait rapidement pris la décision de recourir à l'euthanasie médicalement assistée, interdite en France. Avec ses proches, il s'est rendu à 1 000 kilomètres de chez lui pour mourir dignement, menant ainsi son dernier combat politique, que je relaie aujourd'hui.

Le texte qui nous est proposé n'enlève rien ; il crée un droit que l'on peut utiliser ou non. Pourquoi continuer à aller à l'étranger, alors que l'on pourrait aussi bien faire la même chose en France ?

Au moment où nous entamons la discussion de cette proposition de loi, je veux rendre hommage à cet homme, lui qui a tant attendu. (*Applaudissements sur les travées des groupes SER et RDSE.*)

M. le président. La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, sur l'article.

Mme Raymonde Poncet Monge. Cela a été dit, 90 % des personnes ayant émis le souhait de mourir n'ont plus ce désir lorsqu'elles sont accompagnées en soins palliatifs, les 10 % restants persistant dans leur volonté, malgré des soins palliatifs. Il est temps de comprendre que ce texte parle de ces 10 %-là.

M. Alain Milon a indiqué que l'euthanasie avait commencé par être une exception, avant de ne plus l'être. Si, selon des études, 97 % des personnes ne veulent plus mourir une fois qu'elles en ont obtenu la possibilité, ce n'est pas parce qu'elles n'ont plus le désir de mourir, c'est parce qu'elles ne souhaitent pas s'autoadministrer le produit létal, pour des raisons multifactorielles, que je n'ai pas le temps de développer. C'est très différent.

Enfin, on cite souvent M. Leonetti, mais M. Claeys, qui est également l'auteur de la loi qui porte leurs deux noms, estime qu'il faut aujourd'hui débattre de l'aide à mourir pour les 10 % de personnes qui persistent à vouloir mourir malgré des soins palliatifs.

M. le président. La parole est à M. Philippe Folliot, sur l'article.

M. Philippe Folliot. Ce sujet est extrêmement important, car il touche ce qu'il y a de plus profond et de plus personnel en chacun de nous. Avec cette proposition de loi, nous sommes confrontés à notre propre rapport à la mort, alors que la société a aseptisé cette dernière à bien des égards.

Historiquement, la mort faisait partie de la vie, car plusieurs générations vivaient sous le même toit familial, ce qui n'est plus que très rarement le cas aujourd'hui. Compte tenu de l'évolution de notre société, les personnes âgées vivent désormais le plus souvent dans des établissements spécialisés. Les éléments contenus dans ce texte visent à permettre de tenir compte des évolutions de la société. Celles-ci vont-elles dans le bon sens ? Je fais partie de ceux qui en doutent.

En effet, écrire dans la loi que quelqu'un aurait légalement le droit de donner la mort, même avec le consentement de celui qui va la recevoir, c'est somme toute remettre en cause un certain nombre de principes et d'éléments auxquels certains d'entre nous sont très attachés.

Le droit à la vie est un élément essentiel, comme celui d'avoir la fin de vie la plus digne qui soit. Tel est le sens du travail que nous allons effectuer au travers de la proposition de loi visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs.

Enfin, comme le disait Montesquieu, il ne faut toucher aux lois que d'une main tremblante. En tout état de cause, quand on touche à l'essentiel, quand on touche au sacré, quand on touche à la vie, il faut avoir la main tremblante.

Pour ma part, je ne voterai pas ce texte.

M. le président. La parole est à M. Emmanuel Capus, sur l'article.

M. Emmanuel Capus. Nous allons passer plusieurs jours ensemble à discuter de ce sujet ayant de lourds impacts sur notre société.

Je ne suis pas tout à fait d'accord avec les propos de Pierre Ouzoulias, qui a cité Sénèque. Selon lui, le suicide est un interdit ayant fait son apparition avec la religion catholique. Je suis d'accord sur le fait qu'il s'agit effectivement d'un

apport du christianisme. Au reste, aujourd'hui, notre devise ne serait pas « liberté, égalité, fraternité » sans cette influence chrétienne.

Toutefois, la question qui se pose aujourd'hui n'est pas celle-là. La civilisation telle que nous la connaissons, avec l'interdit de donner la mort, naît bien avant Sénèque. Les anthropologues ont ainsi découvert un squelette préhistorique dont le fémur, et c'était la première fois, avait cicatrisé. Cela signifie que la civilisation humaine est née à ce moment-là : pour la première fois, un malade voué à la mort – une fracture du fémur ne cicatrise pas seule – a été soigné par ses frères, par sa communauté. Il n'a pas été abandonné et a pu guérir. Et avec ce glissement civilisationnel, nous sommes passés de la préhistoire à l'histoire et de l'homme à l'humanité.

Nous sommes aujourd'hui à l'aube d'un autre changement. La question qui se pose n'est pas celle des philosophes grecs ou romains : il s'agit de savoir comment nous pouvons faire pour apporter le maximum de soins à nos frères et sœurs en humanité.

M. le président. Je mets aux voix l'article 1^{er}.

(L'article 1^{er} est adopté.)

M. le président. Nous examinons à présent l'article 4, appelé en priorité.

Article 4 (priorité)

- ① Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1^o et 2^o *(Supprimés)*
- ③ 3^o À la première phrase du cinquième alinéa de l'article L. 1434-2, après la première occurrence du mot : « santé », sont insérés les mots : « , dont l'accès effectif à un accompagnement et aux soins palliatifs mentionnés à l'article L. 1110-10 ».

M. le président. La parole est à Mme le rapporteur.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Avant d'examiner les amendements sur l'article 4, qui se trouve au cœur de l'équilibre de ce texte, je souhaite présenter brièvement le sens des travaux de la commission, qui l'ont conduite à adopter une version profondément modifiée de cet article.

Le texte de l'Assemblée nationale fixait cinq critères, dont le troisième était l'engagement du pronostic vital de la personne, en phase avancée ou terminale de sa maladie.

La notion de « pronostic vital engagé » n'était pourtant associée à aucune appréciation de l'espérance de vie de la personne. Elle était donc dépourvue de toute consistance. La notion de « phase avancée », finalement retenue par l'Assemblée nationale pour tenir compte des travaux de la Haute Autorité de santé, n'y changeait rien.

Pour être médicalement fiable, l'évaluation du pronostic vital ne peut que renvoyer à un horizon de court terme. Le court terme, clairement défini par la Haute Autorité de santé, permet de fixer précisément le champ des personnes éligibles à l'assistance médicale à mourir et, surtout, d'en exclure celles auxquelles il resterait plusieurs années à vivre. C'est pourquoi la commission a proposé de s'y référer.

Plus largement, nous avons jugé opportun de renvoyer aux critères de la loi Claeys-Leonetti, bien connue des soignants, qui s'appliquent pour la sédation profonde et continue jusqu'au décès. À ces critères s'ajouteraient une condition de majorité et l'expression d'une volonté libre et éclairée.

En définitive, notre commission s'est prononcée en faveur d'une assistance médicale à mourir pour les seules personnes dont le décès est proche. Cette assistance devrait demeurer exceptionnelle, dans un objectif de soulagement des dernières souffrances et de sécurisation de la pratique des professionnels de santé.

M. le président. La parole est à M. Patrick Kanner, sur l'article.

M. Patrick Kanner. L'article 4 n'est pas un article parmi d'autres dans ce texte ; il en est la ligne de crête, l'endroit précis où notre droit va rencontrer sans détour la souffrance humaine. L'article 4 est la clé de voûte du texte que nous allons examiner.

De quoi parlons-nous ici ? Non pas d'un droit abstrait ou d'une facilité offerte, mais d'une exception grave, strictement délimitée. Celle-ci est destinée à celles et ceux dont la médecine, malgré tout son savoir, ne peut plus qu'accompagner l'agonie, que certains considèrent comme dégradante et en laquelle ils refusent de voir une fatalité.

Cet article ne se résume pas à un droit à mourir. Il proclame un devoir de protéger : protéger contre l'acharnement, protéger contre l'abandon, protéger contre l'exil de la déchéance.

Les conditions qu'il fixe sont exigeantes, vous les connaissez. Elles sont cumulatives et médicalement contrôlées, madame le rapporteur : il faut être majeur, atteint d'une affection grave et incurable, engagé dans un processus irréversible, endurer une souffrance constante, réfractaire, que plus aucun traitement ne soulage, enfin être en capacité d'exprimer une volonté libre et éclairée.

Rien ici n'est flou. Rien n'est laissé au hasard. Surtout, rien n'ouvre la voie aux dérives, que l'on agite parfois avec une tentation d'instrumentalisation. La souffrance psychologique seule est exclue ; la collégialité est garantie ; le discernement est vérifié. Ce texte n'organise pas la mort, il encadre une ultime et respectueuse protection.

Mes chers collègues, affaiblir cet article, ce n'est pas renforcer les garanties, c'est refuser de voir. C'est laisser durer des agonies qui n'en finissent pas. C'est maintenir une inégalité profonde entre ceux qui peuvent partir ailleurs et ceux qui n'ont que l'attente.

Nous ne sommes pas ici pour esquiver, nous sommes ici pour décider si la République peut, sans renier ses principes, reconnaître que disposer de la fin de sa vie est une liberté absolue.

Notre groupe souhaite donc, dans sa grande majorité, défendre l'équilibre du texte issu de l'Assemblée nationale, sans faiblesse, sans exaltation, mais avec gravité, humilité et, surtout, humanité. (*Applaudissements sur les travées du groupe SER.*)

M. le président. La parole est à Mme Silvana Silvani, sur l'article.

Mme Silvana Silvani. Je souhaite revenir un instant sur la sémantique retenue par les députés et sur la formulation proposée par les rapporteurs. Chacun aura en effet constaté que, au cours de nos échanges, nous passons du texte adopté

par l'Assemblée nationale à celui des rapporteurs, ce qui ne facilite pas la clarté des prises de position... Il conviendra, le moment venu, de préciser sur quoi nous votons.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. C'est vrai !

Mme Silvana Silvani. La notion d'« aide active à mourir », je le rappelle, est la terminologie retenue par le Comité consultatif national d'éthique ; ce ne sont pas les députés qui l'ont élaborée. D'autres notions sont également utilisées, comme l'assistance au suicide et l'euthanasie.

L'assistance au suicide est censée permettre à une personne d'exercer une forme d'autonomie en fin de vie. Cette expression relève pourtant de l'oxymore, dans la mesure où le suicide, par définition, est un acte décidé et accompli seul. Le terme « euthanasie », quant à lui, est largement utilisé dans les échanges, mais il est fortement connoté et renvoie à des représentations selon lesquelles la mort serait provoquée sans que la personne l'ait nécessairement demandée.

Or, dans la proposition de loi telle qu'elle nous arrive de l'Assemblée nationale, il s'agit bien d'une demande formulée par le patient lui-même. Les reformulations et ajustements intervenus au cours de la discussion générale n'y changent rien : ce qu'il faut prendre en compte, c'est le dispositif proposé. À cet égard, la notion d'« aide à mourir » apparaît comme la plus pertinente pour définir un droit à mourir dans la dignité.

C'est pourquoi, compte tenu des situations qui ne sont pas couvertes par ailleurs, nous proposerons des amendements visant à rétablir l'aide à mourir, là où les rapporteurs ont introduit la notion d'assistance médicale à mourir, dont le champ nous paraît excessivement restrictif et qui ne constitue pas une évolution réelle du droit existant.

M. le président. La parole est à Mme Corinne Bourcier, sur l'article.

Mme Corinne Bourcier. Si le travail en commission a permis d'aboutir, pour cet article, à une rédaction plus précise et mieux encadrée que celle qui avait été adoptée par l'Assemblée nationale, notamment grâce à l'introduction d'une définition de la souffrance réfractaire, je regrette l'alignement des conditions d'accès à l'aide à mourir sur celles qui sont prévues pour la sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès.

Ce rapprochement, que je considère comme regrettable, suscite une confusion entre deux options offertes au patient, qui relèvent de logiques fondamentalement différentes. Là où la sédation profonde et continue vise à soulager la souffrance et à accompagner la fin de vie sans provoquer directement la mort, l'administration d'une substance létale a pour finalité le décès immédiat.

Sur des sujets aussi graves, il n'y a aucune place pour l'ambiguïté. En plaçant sur un même plan l'administration d'une substance létale et la sédation profonde et continue, la rédaction proposée affaiblit considérablement le droit au soulagement de la douleur, qui, selon moi, devrait être mieux protégé par le texte.

M. le président. La parole est à M. Pierre Ouzoulias, sur l'article.

M. Pierre Ouzoulias. Je souhaite répondre à notre collègue.

La sédation profonde et continue, permise par la loi Claeys-Leonetti s'accompagne, d'une part, de l'arrêt des soins et, d'autre part, de l'arrêt de l'hydratation. (*On le*

conteste sur les travées du groupe Les Républicains.) Les patients ne sont plus hydratés ; or, vous le savez, dans ces conditions, la mort arrive en deux jours.

Vous nous dites qu'il y a une rupture anthropologique majeure entre la sédation continue et la mort volontaire. Mais cette rupture anthropologique majeure ne représente que deux jours ! On abrège de deux jours l'existence de quelqu'un dont on sait que, quand il est sous sédation continue, il lui reste, de toute façon, quarante-huit heures à vivre.

M. le président. La parole est à M. Olivier Jacquin, sur l'article.

M. Olivier Jacquin. « Il n'y a rien de plus beau que la vie, et l'aimer comme je l'aime, c'est vouloir qu'elle soit la plus belle possible, jusqu'à sa fin ». Cette phrase est la première de la belle plaidoirie d'Olivier Falorni à l'Assemblée nationale, et j'y souscris. (*Marques d'agacement sur les travées du groupe Les Républicains.*)

En effet, dans ce débat sensible, avant d'être socialiste, je fais partie des législateurs humanistes et agnostiques – nous sommes nombreux dans ce cas.

Pour bien commencer ces travaux difficiles, je vous propose trois citations.

La première est connue, presque convenue, mais essentielle : « Que vos choix soient le reflet de vos espoirs et non de vos peurs. » Vous aurez reconnu le génial Mandela.

La deuxième est moins connue, et je vous la propose en référence à ce chiffre effrayant selon lequel entre 1 200 et 2 000 suicides surviennent chaque année chez des personnes atteintes de maladies incurables et douloureuses : « Si Madame Rosa était une chienne, on l'aurait déjà épargnée, mais on est toujours beaucoup plus gentil avec les chiens qu'avec les personnes humaines, qu'il n'est pas permis de faire mourir sans souffrance. » (*Protestations sur les travées du groupe Les Républicains.*) Cette phrase est de Romain Gary, qui s'est lui-même suicidé, et elle est à la hauteur de la souffrance qu'elle évoque.

La dernière citation est plus surprenante, mais pas pour le Meurthe-et-Mosellan que je suis, attaché à la figure révolutionnaire de l'abbé Grégoire, qui est au Panthéon : « Ma voix et ma plume n'ont cessé de revendiquer les droits imprescriptibles de l'humanité souffrante, sans distinction de rang, de croyances, de couleur. »

M. le président. La parole est à M. Jean-Claude Tissot, sur l'article.

M. Jean-Claude Tissot. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, il est des textes qui marquent les consciences et laissent une empreinte durable sur l'ensemble de la société.

Je ne crois pas me tromper en affirmant que la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir appartient à cette catégorie. Son examen nous place face à nos responsabilités de parlementaires, mais aussi, plus largement, de citoyens. Nous avons entre nos mains la possibilité de faire évoluer la loi et d'engager une réforme sociétale majeure, afin de soulager des milliers de personnes atteintes de maladies incurables.

Loin de moi l'idée de prétendre qu'il est aisé de se positionner sur ces questions de fin de vie. Nous touchons à l'intime, à la mort, à ce qui constitue un aller sans retour. Nous légiférons sur l'exceptionnel. Les interrogations d'ordre

éthique, médical et social existent ; je ne peux ni ne veux les nier. Elles doivent être abordées avec humilité, dans toute leur complexité, car ce sont elles qui doivent éclairer notre position.

Sans posture ni absolutisme, je crois sincèrement que ce débat est nécessaire. En effet, si les soins palliatifs doivent constituer la réponse prioritaire pour les personnes en fin de vie, partout et pour tous, force est de constater qu'il existe des situations où la médecine ne parvient plus à soulager la douleur. Il me semble dès lors qu'il existe un chemin, dans un cadre légal strict, médicalement encadré et fondé à la fois sur le respect des consciences et la volonté libre et éclairée de la personne.

À nous, mes chers collègues, d'ouvrir une voie à nos concitoyens vers le soulagement et la dignité !

M. le président. La parole est à Mme Annie Le Houerou, sur l'article.

Mme Annie Le Houerou. Je souhaite formuler plusieurs observations sur cet article 4 et, en premier lieu, exprimer mes regrets quant aux modifications introduites par les rapporteurs, qui réduisent ce texte à une loi Claeys-Leonetti *bis*.

Cette proposition de loi devait apporter un changement concret pour les malades. La réécriture de l'article 4 opérée par la commission des affaires sociales fait qu'elle n'apporte aucune solution à ceux qui se savent condamnés à des souffrances inapaisables.

Rétablir le critère du pronostic vital engagé à court terme va à l'encontre de l'esprit même du texte qui nous a été transmis. Je souhaite donc défendre la notion de phase avancée ou terminale, telle qu'elle a été définie dans la loi, à l'issue d'un débat approfondi à l'Assemblée nationale. Ce débat ne s'est pas tenu au doigt mouillé, mais s'est appuyé sur des réflexions scientifiques et éthiques solides.

La version adoptée par l'Assemblée nationale définit clairement la phase avancée comme l'entrée dans un processus irréversible, marqué par une aggravation de l'état de santé de la personne malade affectant sa qualité de vie, toujours dans le cadre d'une maladie incurable et sans perspective de rémission. Cette rédaction s'inspire des recommandations de la Haute Autorité de santé, qui a écarté le critère du pronostic vital, jugé subjectif et difficilement évaluable.

Je regrette également la distinction opérée entre souffrances physiques et souffrances psychiques dans les critères d'accès. Cette distinction n'a pas de sens pour les malades, qui souffrent, tout simplement.

Le Conseil économique, social et environnemental (Cese), dans sa préconisation n° 11, recommande d'ailleurs de reconnaître « le droit pour les personnes atteintes de maladies graves et incurables, en état de souffrance physique ou psychique insupportable et inapaisable, de demander l'aide active à mourir. » Ces souffrances ne sont pas exclusives les unes des autres ; elles sont le plus souvent intriquées, comme le reconnaît le texte de l'Assemblée nationale.

Enfin, je rappelle que la loi Claeys-Leonetti ne distingue pas ces formes de souffrance : la sédation profonde et continue jusqu'au décès peut aujourd'hui être mise en œuvre en raison de souffrances physiques, psychiques ou existentielles. Il en va de même dans plusieurs législations étrangères.

M. le président. La parole est à Mme Cécile Cukierman, sur l'article.

Mme Cécile Cukierman. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, j'interviens ici en tant que parlementaire : je ne suis pas médecin et n'ai ni la prétention ni l'ambition de l'être. Lorsque nous faisons la loi, nous adressons un message politique sur ce que nous voulons et sur la manière dont nous souhaitons vivre, demain, ensemble, au sein de notre communauté démocratique.

Je n'ai que peu de certitudes, sinon une : la mort n'est pas une réalité vécue. Jean-Paul Sartre l'appelait « l'indécouvrable » et rappelait que la peur de la mort est non pas une faiblesse, mais une forme de lucidité. Elle fait partie de la condition humaine. À ce titre, elle ne peut constituer, dans le message adressé à la société, un projet. Ni la rédaction initiale du texte ni celle qui est issue des travaux de la commission ne me satisfont sur ce point.

J'en ai pleinement conscience, cette position comporte ses propres contradictions. Oui, nous ne pouvons laisser les femmes et les hommes souffrir. Mais faut-il, pour autant, faire de la mort un projet pour notre société ? Je ne le pense pas.

J'entends les collègues qui évoquent la situation des 10 % qui ne sont pas couverts par le dispositif en vigueur. Je ne dispose pas moi-même d'études précises et veux bien admettre que ce texte réglera certaines de ces situations. Mais, quelle que soit la version du texte retenue, d'autres subsisteront nécessairement. Les situations les plus médiatisées dans notre pays n'y trouveront pas davantage de réponses.

Je souhaite donc redire clairement mon engagement : je refuse que la mort devienne une solution politique. Je demeure convaincu que notre devoir est d'agir et de nous engager. (*Applaudissements sur des travées du groupe Les Républicains. – M. Emmanuel Capus applaudit également.*)

M. Laurent Burgoa. Voilà une intervention qui élève le débat !

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, sur l'article.

M. Daniel Chasseing. Les conditions d'éligibilité à l'aide à mourir figurant dans le texte adopté par l'Assemblée nationale sont peu sécurisées. Elles pourraient conduire à une pratique extensive de l'aide à mourir, concernant un nombre important de malades, avec des risques de dérives, comme cela a été observé dans d'autres pays.

Ces risques tiennent notamment au caractère relatif des critères retenus. Les mots « être atteint d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qui engage le pronostic vital, en phase avancée » ne veulent rien dire en médecine. Une telle situation peut concerner des horizons temporels très variables, allant jusqu'à douze mois et, à moyen terme, à un pronostic de six mois. Par ailleurs, les souffrances psychiques ou psychologiques constituent aujourd'hui des indications relevant des soins palliatifs.

Dans ce contexte, le danger d'un élargissement progressif du champ de l'aide à mourir justifiait un encadrement beaucoup plus rigoureux, s'inscrivant dans la continuité de la loi Leonetti-Claeys : affection grave et incurable, pronostic vital engagé à court terme – en quelques heures ou quelques jours –, souffrance réfractaire, altération du discernement, expression d'une volonté libre et éclairée.

Je soutiens donc pleinement la rédaction de l'article 4 proposée par les rapporteurs, afin que l'aide à mourir ne puisse pas concerner des personnes en situation de polypathologie, mais sans pathologie incurable, comme c'est le cas dans certains pays où le nombre d'euthanasies et de suicides assistés a été multiplié par cinq en quinze ans. Nous savons que des personnes âgées de plus de 75 ans, susceptibles de se percevoir comme une charge pour leurs proches, pourraient être conduites à demander l'aide à mourir dans un tel cadre.

Pour empêcher une telle évolution, la commission a modifié les conditions relatives au médecin évaluateur : celui-ci doit désormais être le médecin traitant ou avoir déjà suivi le patient. En effet, un médecin ne connaissant pas la personne ne serait pas en mesure d'apprécier pleinement les raisons de sa demande.

Je souhaite que le Sénat ne vote pas une aide à mourir pour ceux qui veulent mourir, mais pour ceux qui vont mourir. L'aide à mourir doit s'inscrire comme un prolongement de la loi Leonetti-Claeys, c'est-à-dire dans la continuité de la sédation profonde et continue.

M. le président. La parole est à M. Alexandre Ouizille, sur l'article.

M. Alexandre Ouizille. Monsieur le président, mes chers collègues, les travaux de la commission nous conduisent sur une voie que nous ne pouvons pas suivre. En effet, le texte a été vidé de son apport, puisque le nouveau droit qu'il ouvrait a été écarté.

La commission a retenu une vision assez doloriste, en fait, de la fin de vie. En limitant l'accès à l'aide à mourir aux tout derniers jours, que faisons-nous, en tant que législateurs ? Nous en excluons tous ceux qui savent qu'ils vont mourir, qui en souffrent, qui se trouvent dans une situation devenue intenable et qui vivent chaque nuit avec l'angoisse de ne plus pouvoir tenir. À ces personnes, nous répondons d'attendre les derniers jours.

Prenons comme exemple une personne atteinte de la maladie de Charcot, qui sait qu'elle va être emmurée vivante. Le message que lui adresse le texte issu de la commission est le suivant : « Patience, lorsque vous serez dans les tout derniers jours, alors seulement vous pourrez accéder à l'aide à mourir. » En refermant ainsi le champ ouvert par le texte de l'Assemblée nationale, chers collègues, vous commettriez, une erreur terrible.

Je le dis avec conviction : la fin de vie ne doit pas être, pour ceux qui ne le souhaitent pas, un calvaire jalonné d'étapes imposées. Comme cela a été rappelé tout à l'heure par notre collègue Ouzoulis, celles et ceux qui souhaitent vivre leur fin de vie selon une approche doloriste en ont évidemment la liberté. Mais il ne faut pas imposer ce chemin à tous.

Il convient au contraire d'ouvrir largement la voie, comme cela avait été proposé initialement. D'ailleurs, les travaux du CCNE ont clairement établi que la loi Claeys-Leonetti était insuffisante. En revenant aux seules conditions de cette loi, finalement, nous faisons un tour sur nous-mêmes, donc nous n'avancons pas.

M. le président. La parole est à M. Martin Lévrier, sur l'article.

M. Martin Lévrier. Je souhaite non pas remercier la commission, mais saluer son travail. En effet, dans cet article, elle a très fortement resserré les critères d'accès à l'aide à mourir.

Pour autant, il a été dit que la commission aurait transformé le dispositif en un simple prolongement de la loi Claeyss-Leonetti, ce qui n'est pas exact. À partir du moment où l'on reconnaît un droit à participer à la mort d'une personne, on sort du cadre de cette loi. Je rejoins sur ce point ce que disait tout à l'heure le président Retailleau : c'est une question de verrou.

La loi Claeyss-Leonetti reposait sur un verrou absolu : jamais, en aucune circonstance, la loi ne permettait de donner la mort. Or, aujourd'hui, quel que soit le texte que nous adoptions, ce verrou fondamental a sauté. Dès lors, d'autres pourront sauter à leur tour. C'est pour moi le sujet essentiel : le droit de donner la mort. À partir du moment où ce verrou est levé, nous franchissons un cap et nous serons entraînés bien au-delà de ce que nous pouvons aujourd'hui imaginer.

Enfin, je souhaite revenir, moi aussi, sur la question des fameux 10 %. Vous avez raison de le rappeler, selon les chiffres avancés – pour ma part, je me méfie toujours des pourcentages –, après avoir bénéficié des soins palliatifs, 90 % des gens ne veulent plus passer à l'acte. Restent 10 %. Peut-être ce texte permettra-t-il d'apporter une réponse à une partie de ce problème. Mais, à l'inverse, quel pourcentage d'abus allons-nous créer ? Quels risques prenons-nous ?

Je veux donner un exemple très concret. Dans ma première vie professionnelle, j'ai eu le privilège de diriger une fondation accueillant des personnes âgées indigentes, sans ressources. Je puis vous assurer que plus de 20 % des familles venaient avec l'intention de pousser leurs parents ou grands-parents à mourir. Dans ces situations, l'argument des 10 % de gens qui posent problème se retourne dans l'autre sens.

Je ne détiens pas la vérité. Je dis simplement que ce risque est réel, tout comme il existe, nous l'avons découvert collectivement, des violences intrafamiliales touchant un nombre très important d'enfants. Et ce type de loi, dès lors qu'il ouvre un droit à mourir, ouvre aussi la porte à ce risque-là, qui est considérable. (MM. Francis Szpiner et Daniel Gremillet applaudissent.)

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Très bien !

M. le président. La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, sur l'article.

Mme Raymonde Poncet Monge. Il est étonnant que l'on ne cite jamais Claeyss, alors même que celui-ci considérait que l'aide à mourir était déjà présente dans la loi qui porte son nom.

En effet, comme Pierre Ouzoulis l'a rappelé, lorsque le médecin engage une sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès, il enclenche un compte à rebours irréversible vers la mort. Nous le savons tous, avec l'arrêt des traitements, de la nutrition et de l'hydratation, la mort est inéluctable, après des jours qui peuvent être terribles, notamment pour les familles qui accompagnent.

À mon sens, l'aide à mourir était déjà en gestation. Dès lors, qu'est-ce qui a changé ? C'est la place accordée à la personne qui demande à mourir. Une demande de reconnaissance d'un droit individuel à mourir, qui peut être exercé par la personne elle-même, a émergé. Le centre de gravité s'est déplacé vers la personne, il ne réside plus uniquement dans le pouvoir médical.

Jusqu'ici, certains médecins acceptent, d'autres refusent. La décision finale relève du pouvoir médical. Ce texte vise à sortir de cette situation et à reconnaître un droit individuel, dont les conditions et le cadre sont fixés par la société.

Or, dans les conditions retenues après de longs et sérieux débats à l'Assemblée nationale, il n'a jamais été question des personnes en situation de handicap, ni de la fatigue de vivre des personnes âgées. Tout cela est absolument exclu. Il n'a pas davantage été question de la vulnérabilité sociale. Il est temps de parler sincèrement : les personnes qui sont aujourd'hui contre ce texte s'opposaient déjà à la loi Claeyss-Leonetti. (*Protestations sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. Jean-François Husson. Mais non !

Mme Raymonde Poncet Monge. Si ! Peut-être pas toutes, mais nombre d'entre elles avaient combattu cette loi à l'époque.

M. le président. La parole est à M. Bernard Fialaire, sur l'article.

M. Bernard Fialaire. Un excellent débat a eu lieu la semaine dernière sur Public Sénat. Un médecin de soins palliatifs rappelait que 50 % des décès dans les services de réanimation proviennent de l'arrêt du traitement.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Oui, par refus de l'obstination déraisonnable !

M. Bernard Fialaire. On appelle cela comme on veut, mais, lorsque l'on arrête un traitement et que la personne décède, on a bien donné la mort. Ce texte ne comporte donc rien de révolutionnaire ! On voit cela les jours, déjà : on débranche des personnes lorsqu'elles sont en fin de soins et que l'on sait quelle est l'issue.

M. le président. La parole est à M. Alain Houpert, sur l'article.

M. Alain Houpert. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, je viens d'un département qui accueille l'une des premières unités de soins palliatifs, la Mirandière. Connue et reconnue au plan national comme internationale, cette unité compte quinze lits et fonctionne. Nul n'y demande le droit à mourir.

Dans quelles conditions demande-t-on à mourir, mes chers collègues ? Il faut y réfléchir. On a évoqué la précarité, la fragilité, la vulnérabilité. Beaucoup vont aussi demander à mourir parce qu'ils sont une charge pour leur famille et pour la société. Le Sénat, la Haute Assemblée, est là pour aider les plus fragiles.

À mon avis, la vérité sortira de notre débat, et non des chiffres. Au demeurant, les statistiques, c'est comme les lampadaires pour les alcooliques : cela sert plus à soutenir qu'à éclairer. (*Sourires. – Applaudissements sur des travées du groupe Les Républicains.*)

M. le président. Mes chers collègues, nous allons maintenant interrompre nos travaux ; nous les reprendrons à vingt et une heures quarante.

La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à vingt heures dix, est reprise à vingt et une heures quarante, sous la présidence de M. Didier Mandelli.*)

PRÉSIDENCE DE M. DIDIER MANDELLI
vice-président

M. le président. La séance est reprise.

5

MISE AU POINT AU SUJET D'UN VOTE

M. le président. La parole est à M. Bernard Fialaire, pour une mise au point au sujet d'un vote.

M. Bernard Fialaire. Monsieur le président, lors du scrutin public n° 147, M. Ahmed Laouedj souhaitait voter contre.

M. le président. Acte est donné de cette mise au point, mon cher collègue.

Elle figurera dans l'analyse politique du scrutin concerné.

6

**DROIT À L'AIDE À MOURIR
ET SOINS PALLIATIFS**

**Suite de la discussion de deux propositions de loi
dans les textes de la commission**

M. le président. Nous reprenons l'examen de la proposition de loi relative à l'assistance médicale à mourir.

PROPOSITION DE LOI RELATIVE À L'ASSISTANCE
MÉDICALE À MOURIR (SUITE)

Rappel au règlement

M. le président. La parole est à M. Bernard Jomier, pour un rappel au règlement.

M. Bernard Jomier. Mes chers collègues, notre règlement prévoit, dans son article 44 *bis*, alinéa 4, les conditions de recevabilité des sous-amendements.

J'ai déposé à l'article 4, sur l'amendement n° 208 de Mme de La Gontrie, un sous-amendement visant à fixer une temporalité – six mois, en l'occurrence – aux demandes d'aide active à mourir. M. Olivier Henno a d'ailleurs déposé un sous-amendement similaire. Or ces sous-amendements ont été déclarés irrecevables au nom de cet article 44 *bis*, alinéa 4, qui prévoit qu'un sous-amendement est irrecevable s'il est contraire à l'amendement.

Nous sommes en désaccord profond avec cette décision des rapporteurs, qui aura des conséquences sur la sincérité de nos débats. En effet, mon sous-amendement n'est pas contraire à l'amendement de Mme de La Gontrie, qui vise à reprendre la rédaction de l'article 4 issue de l'Assemblée nationale, puisqu'il a pour objet de fixer une condition supplémentaire de temporalité.

L'interprétation selon laquelle il serait contraire à l'amendement n'est pas partagée par l'auteur dudit amendement. En outre, elle nous empêche de débattre de cette condition, qui peut être considérée par un certain nombre de collègues comme un garde-fou important, dont l'adoption les conduirait à voter, ou à ne pas voter, la proposition de loi.

Plus loin dans le texte, j'ai déposé un amendement, co-signé par Olivier Henno, tendant à fixer cette temporalité. Mais celui-ci pourrait devenir sans objet si un autre amendement, sans rapport avec lui, était adopté.

Je le dis aux rapporteurs : user de la procédure pour empêcher le débat sur la temporalité n'est pas correct. Nous devons avoir un débat respectueux, apaisé et qui pose l'ensemble des conditions à l'aide à mourir, sans user d'arguments de procédure pour rejeter un élément important.

Tel est l'objet du rappel au règlement que nous souhaitons faire.

M. le président. Acte vous est donné de ce rappel au règlement.

La parole est à M. le président de la commission.

M. Philippe Mouiller, président de la commission des affaires sociales. Monsieur Jomier, je prends acte moi aussi de votre rappel au règlement, mais je souhaite préciser qu'il ne faut absolument pas voir dans cette interprétation, qui a été proposée par les rapporteurs en commission, une volonté d'empêcher le débat.

Mme Laurence Rossignol. Si c'était involontaire, revenez sur votre décision !

M. Philippe Mouiller, président de la commission des affaires sociales. Je comprends le désagrément que vous exprimez. Mais, si l'on peut contester l'interprétation des rapporteurs, leur objectif n'était nullement d'empêcher le débat, surtout sur un tel sujet.

M. le président. Dans la discussion du texte de la commission, nous reprenons, au sein du chapitre II, l'examen de l'article 4, appelé en priorité.

Article 4
(priorité) (suite)

M. le président. Je suis saisi de sept amendements et de deux sous-amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 73 rectifié *quater*, présenté par Mme Chain-Larché, MM. Cuypers, Margueritte et Capus, Mme Dumont, MM. Favreau et Reynaud, Mmes Belrhiti et Garnier, MM. Duffourg et Menonville, Mmes L. Darcos, V. Boyer, Micouneau, Bourcier et P. Martin et M. Naturel, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

Après l'article L. 1111-4 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1111-4-... ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-4- ... – I. – Toute décision médicale concernant une personne atteinte d'une affection grave et incurable, en phase avancée ou terminale, est prise au regard de son état de santé, de son pronostic, de l'évaluation de sa souffrance, de la proportionnalité des traitements envisagés et de la volonté qu'elle a exprimée.

« II. – La personne a le droit de ne pas faire l'objet d'une obstination déraisonnable. Lorsque les traitements apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie, ils peuvent être limités ou arrêtés dans les conditions prévues par le présent code.

« III. – Les décisions mentionnées au présent article s'inscrivent dans le cadre d'un projet thérapeutique élaboré et réévalué de manière collégiale, dans le respect des droits de la personne et des principes éthiques de la médecine.

« IV. – En aucun cas les décisions prises en application du présent article ne peuvent avoir pour objet de provoquer intentionnellement la mort ou d'aider à mourir. »

La parole est à Mme Anne Chain-Larché.

Mme Anne Chain-Larché. Avec plusieurs de mes collègues, parmi lesquels Pierre Cuypers, nous avons déposé une série d'amendements visant à proposer une vision de la fin de vie différente de celle qui ressort du texte issu des travaux de l'Assemblée nationale, mais différente également de la vision inscrite dans le texte que nous soumet la commission des affaires sociales.

Comment en effet ne pas combattre la vision selon laquelle notre société condamnerait, d'une main, celui qui ne porte pas secours à une personne en danger – celui qui a décidé, par exemple, de se supprimer –, mais n'hésiterait pas, de l'autre main, à donner la mort ?

L'amendement n° 73 rectifié *quater* a pour objet de substituer à la rédaction adoptée par la commission, qui entérine l'aide à mourir, un cadre clarifié d'appréciation médicale des situations de fin de vie, fondé sur l'évaluation médicale de la situation de la personne, la proportionnalité des traitements et le respect de sa volonté, plutôt que sur l'ouverture de conditions d'accès à un droit spécifique.

Il est rappelé, dans le dispositif de l'amendement, que les décisions prises sur ce fondement ne peuvent en aucun cas avoir pour objet de provoquer intentionnellement la mort.

Il s'agit ainsi de renforcer la sécurité juridique et éthique des pratiques médicales tout en garantissant l'effectivité des droits de la personne en fin de vie.

M. le président. L'amendement n° 208 rectifié *quater*, présenté par Mmes de La Gontrie et Le Houerou, M. Kanner, Mmes Artigalas, Bélim, Blatrix Contat et Bonnefoy, MM. Bouad et Bourgi, Mmes Briquet, Brossel et Canalès, M. Cardon, Mme Carlotti, MM. Chaillou et Chantrel, Mmes Conconne et Conway-Mouret, M. Cozic, Mme Daniel, MM. Darras, Devinaz, Éblé, Fagnen et Féraud, Mme Féret, MM. Fichet et Gillé, Mme Harribey, MM. Jacquin, Jeansannetas, P. Joly et Kerrouche, Mme Linkenheld, M. Lozach, Mme Lubin, MM. Lurel et Marie, Mme Matray, MM. Mérillou et Michau, Mme Monier, M. Montaugé, Mme Narassiguin, MM. Ouizille et Pla, Mme Poumirol, MM. Raynal et Redon-Sarrazy, Mme S. Robert, MM. Roiron et Ros, Mme Rossignol et MM. Stanzione, Temal, Tissot, Uzenat, M. Vallet, Vayssouze-Faure et Ziane, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

I. – La section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} 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 :

« Sous-section 2

« Conditions d'accès

« Art. L. 1111-12-2. – Pour accéder à l'aide à mourir, une personne doit répondre à toutes les conditions suivantes :

« 1° Être âgée d'au moins dix-huit ans ;

« 2° Être de nationalité française, résider de façon stable et régulière en France ou être suivi de manière régulière par un professionnel de santé en France ;

« 3° Être atteinte d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qui engage le pronostic vital, en phase avancée, caractérisée par l'entrée dans un processus irréversible marqué par l'aggravation de l'état de santé de la personne malade qui affecte sa qualité de vie, ou en phase terminale ;

« 4° Présenter une souffrance physique ou psychologique persistante liée à cette affection, qui est soit réfractaire aux traitements, soit insupportable selon la personne lorsque celle-ci a choisi de ne pas recevoir ou d'arrêter de recevoir un traitement. En cas de souffrance exclusivement psychologique, celle-ci doit être directement liée à l'affection grave et incurable ;

« 5° Être apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée au moment de la demande. »

II. – L'article 18 de la présente loi ne s'applique pas aux demandeurs suivis de manière régulière par un professionnel de santé en France mais n'étant pas de nationalité française et ne résidant pas en France de façon stable et régulière.

III. – L'article 18 de la présente loi ne s'applique pas aux demandeurs présentant des souffrances persistantes mais non constantes.

IV. – L'article 18 de la présente loi ne s'applique pas aux demandeurs perdant leur aptitude à manifester leur volonté de façon libre et éclairée au cours de la procédure d'aide à mourir.

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

Mme Annie Le Houerou. Cet amendement vise à rétablir l'article 4 dans sa version transmise au Sénat, modifiée par des propositions que nous avons formulées lors de l'examen du texte en commission.

En commission, les rapporteurs ne se sont pas opposés frontalement au texte ; ils en ont cependant profondément modifié l'esprit et la portée, en substituant au droit à l'aide à mourir une « assistance médicale à mourir ».

Ce glissement n'est pas neutre. Il conduit à assimiler le cœur du dispositif à des soins palliatifs de second niveau, notamment du fait de la transformation des conditions d'accès en simples conditions préalables requises, inspirées du droit existant.

Une telle rédaction pose deux difficultés majeures.

D'une part, l'assistance médicale à mourir n'étant plus un droit, un médecin pourrait refuser d'y recourir pour un patient remplissant pourtant l'ensemble des conditions requises, ce qui constituerait un recul manifeste de l'autonomie du patient.

D'autre part, l'introduction de la notion de pronostic vital engagé à court terme restreint drastiquement le champ du dispositif.

Or la Haute Autorité de santé a rappelé, dans son avis de 2025, que le pronostic vital dépend de trajectoires de maladies très variables et de nombreux paramètres individuels ; d'où un risque réel d'erreur d'évaluation.

La rédaction que proposent les rapporteurs pour cet article qui forme le cœur du dispositif de la proposition de loi équivaldrait ainsi à un simple prolongement de la loi Claeys-Leonetti. Un nombre très limité de patients seraient concernés tandis que les autres seraient laissés sans réponse légale, parfois contraints à l'exil ou au suicide, faute d'alternative pour mourir dans la dignité.

C'est la raison pour laquelle nous proposons de réécrire l'article 4 et d'en retenir une version proche de celle de l'Assemblée nationale, amendée de quelques évolutions.

M. le président. Le sous-amendement n° 335, présenté par M. Henno, est ainsi libellé :

Amendement n° 208, alinéa 7

1° Remplacer le mot :

française,

par les mots :

française ou

2° Supprimer les mots :

ou être suivi de manière régulière par un professionnel de santé en France

La parole est à M. Olivier Henno.

M. Olivier Henno. Ce sous-amendement vise à rétablir la condition de nationalité ou de résidence stable et régulière en France, qui figurait dans le texte transmis au Sénat.

Si ce critère n'a pas nécessairement lieu d'être dans le dispositif d'assistance médicale à mourir promu par les rapporteurs, il mérite d'être préservé dans les amendements visant à rétablir le texte de l'Assemblée nationale.

Il s'agit d'éviter que cette pratique ne soit ouverte à des personnes n'ayant ni la nationalité française ni une résidence stable et régulière en France.

M. le président. Le sous-amendement n° 341, présenté par M. Jomier, est ainsi libellé :

Amendement n° 208, alinéa 10

Supprimer les mots :

au moment de la demande

La parole est à M. Bernard Jomier.

M. Bernard Jomier. Il s'agit, par ce sous-amendement, de rétablir strictement la rédaction issue des travaux de l'Assemblée nationale, qui fait du consentement libre et éclairé l'une des conditions de l'accès à l'aide active à mourir.

Dans l'amendement de Mme de La Gontrie qui a été présenté par Mme Le Houerou figure la précision selon laquelle ce consentement doit pouvoir s'exercer « au moment de la demande ».

Ces mots laissent planer une interrogation quant à la pérennité de la volonté exprimée. Après discussion, l'Assemblée nationale avait décidé de supprimer cette mention et de s'en tenir à l'aptitude à exprimer un consentement libre et éclairé.

Si le texte précise un peu plus loin que la manifestation de cette volonté doit être réitérée au moment de la confirmation, la mention ajoutée par l'amendement n° 208 rectifié *quater* rend possible une interprétation différente.

M. le président. L'amendement n° 328 rectifié *ter*, présenté par M. Cadic, Mmes Antoine, Jacquemet, O. Richard, Saint-Pé et Perrot et M. Haye, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

I. – La section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} 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 :

« Sous-section 2

« Conditions d'accès

« *Art. L. 1111-12-2.* – Pour accéder à l'aide à mourir, une personne doit répondre à toutes les conditions suivantes :

« 1° Être âgée d'au moins dix-huit ans ;

« 2° Être de nationalité française ou résider de façon stable et régulière en France ;

« 3° Être atteinte d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qui engage le pronostic vital, en phase avancée, caractérisée par l'entrée dans un processus irréversible marqué par l'aggravation de l'état de santé de la personne malade qui affecte sa qualité de vie, ou en phase terminale ;

« 4° Présenter une souffrance physique ou psychologique constante liée à cette affection, qui est soit réfractaire aux traitements, soit insupportable selon la personne lorsque celle-ci a choisi de ne pas recevoir ou d'arrêter de recevoir un traitement. Une souffrance psychologique seule ne peut en aucun cas permettre de bénéficier de l'aide à mourir ;

« 5° Être apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée ;

« 6° Par exception, par l'intermédiaire de directives anticipées rédigées conformément au décret n° 2016-1067 du 3 août 2016 relatif aux directives anticipées prévues par la loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie. »

II. – L'article 18 de la présente loi ne s'applique pas aux dispositions du 6° du I de l'article L. 1111-12-2 du code de la santé publique, dans sa rédaction résultant de la présente loi.

La parole est à M. Olivier Cadic.

M. Olivier Cadic. Cet amendement vise à prendre réellement en compte les directives anticipées dans la demande d'aide active à mourir.

Nous proposons de rétablir la rédaction issue des travaux de l'Assemblée nationale – j'y reviendrai à propos de l'amendement suivant – tout en l'ajustant *via* un alinéa supplémentaire, afin de prévoir un cas très concret : celui où la personne ne peut plus manifester sa volonté de façon libre et éclairée.

Soyons clairs, la règle demeure la manifestation directe de la volonté du patient ; rien ne change sur ce point. Par exception, toutefois, lorsque la parole fait défaut, il doit être possible de se référer aux directives anticipées.

Il s'agit donc non pas de remplacer une volonté vivante par une volonté abstraite, mais de prendre en compte une volonté qui a été clairement exprimée en la prolongeant dans un temps où la maladie ou l'accident en ont rendu l'expression impossible.

L'adoption de cet amendement n'élargirait en rien les critères médicaux d'accès à l'aide à mourir. Elle ne supprimerait aucune garantie et ne créerait aucun automatisme.

Elle permettrait simplement, à titre exceptionnel, de respecter la volonté déjà exprimée par la personne, de soulager les proches d'un choix impossible et de prévenir les conflits familiaux.

Elle apporterait aussi une sécurité juridique indispensable aux soignants en réduisant l'incertitude et les risques contentieux.

En un mot, il ne s'agit pas d'aller plus loin : il s'agit d'aller plus juste.

M. le président. Les quatre amendements suivants sont identiques.

L'amendement n° 209 rectifié *ter* est présenté par Mmes de La Gontrie et Le Houerou, M. Kanner, Mmes Artigalas, Bélim, Blatrix Contat et Bonnefoy, MM. Bouad et Bourgi, Mmes Briquet, Brossel et Canalès, M. Cardon, Mme Carlotti, MM. Chaillou et Chantrel, Mmes Conconne et Conway-Mouret, M. Cozic, Mme Daniel, MM. Darras, Devinaz, Éblé, Fagnen et Féraud, Mme Féret, MM. Fichet et Gillé, Mme Harribey, MM. Jacquin, Jeansannetas, P. Joly et Kerrouche, Mme Linkenheld, M. Lozach, Mme Lubin, MM. Lurel et Marie, Mme Matray, MM. Mérillou et Michau, Mme Monier, M. Montaugé, Mme Narassiguin, MM. Ouizille et Pla, Mme Poumirol, MM. Raynal et Redon-Sarrazay, Mme S. Robert, MM. Roiron et Ros, Mme Rossignol et MM. Stanzione, Temal, Tissot, Uzenat, M. Vallet, Vayssouze-Faure et Ziane.

L'amendement n° 246 rectifié *bis* est présenté par MM. Iacovelli, Buis, Rambaud, Mohamed Soilhi et Fouassin et Mme Havet.

L'amendement n° 275 rectifié *ter* est présenté par M. Cadic, Mmes Antoine, O. Richard, Saint-Pé, Jacquemet et Perrot, M. Haye et Mme Housseau.

L'amendement n° 281 est présenté par Mmes Silvani et Apourceau-Poly, MM. Bacchi, Barros et Brossat, Mmes Brulin et Corbière Naminzo, M. Corbisez, Mme Cukierman, M. Gay, Mmes Gréaume et Margaté, MM. Ouzoulias et Savoldelli, Mme Varailles et M. Xowie.

Ces quatre amendements sont ainsi libellés :

Rédiger ainsi cet article :

La section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} 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 :

« Sous-section 2

« Conditions d'accès

« Art. L. 1111-12-2. – Pour accéder à l'aide à mourir, une personne doit répondre à toutes les conditions suivantes :

« 1° Être âgée d'au moins dix-huit ans ;

« 2° Être de nationalité française ou résider de façon stable et régulière en France ;

« 3° Être atteinte d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qui engage le pronostic vital, en phase avancée, caractérisée par l'entrée dans un processus irréversible marqué par l'aggravation de l'état de santé de la personne malade qui affecte sa qualité de vie, ou en phase terminale ;

« 4° Présenter une souffrance physique ou psychologique constante liée à cette affection, qui est soit réfractaire aux traitements, soit insupportable selon la personne lorsque celle-ci a choisi de ne pas recevoir ou d'arrêter de recevoir un traitement. Une souffrance psychologique seule ne peut en aucun cas permettre de bénéficier de l'aide à mourir ;

« 5° Être apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée. »

La parole est à Mme Marie-Pierre de La Gontrie, pour présenter l'amendement n° 209 rectifié *ter*.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. À la différence de l'amendement n° 208 rectifié *quater*, qui comporte quelques propositions d'évolution, cet amendement vise à rétablir exactement, au mot près, la rédaction de compromis retenue par l'Assemblée nationale.

M. le président. L'amendement n° 246 rectifié *bis* n'est pas soutenu.

La parole est à M. Olivier Cadic, pour présenter l'amendement n° 275 rectifié *ter*.

M. Olivier Cadic. Par cet amendement, nous demandons que soit assumée pleinement la création d'un droit à l'aide active à mourir, tel qu'il avait été posé par l'Assemblée nationale.

Voici le propos que je tenais à l'adresse de mes collègues sénateurs au mois de juin 2015 : « La loi de 2005 refusait l'acharnement thérapeutique, celle de 2015 apporte la sédation profonde et continue. Faudra-t-il attendre encore dix ans de plus pour parfaire notre dispositif de fin de vie ? »

Si le texte de l'Assemblée nationale répond à cette attente, celui qui est issu des travaux de la commission des affaires sociales restreint en revanche un tel droit au seul cas où le pronostic vital est engagé à très court terme. Autrement dit, il aligne l'aide à mourir sur la logique de la loi Claeys-Leonetti, qui la réserve à la toute fin, à l'agonie imminente. Soyons honnêtes, ce texte s'adresse dès lors aux patients qui vont mourir, mais non à ceux qui, lucides, veulent choisir comment ils vont mourir.

Nous devons donc regarder les choses en face. Si nous attendons la phase terminale, nous arrivons bien souvent trop tard. La liberté ne consiste pas à attendre l'ultime dégradation : elle est de pouvoir choisir avant qu'il ne soit trop tard.

Soyons clairs, il n'est absolument pas question d'ouvrir trop tôt l'accès à l'aide à mourir. Le texte de l'Assemblée nationale est strict, exigeant, encadré : affection grave et incurable ; pronostic vital engagé ; phase avancée marquée par un processus irréversible ; volonté libre, éclairée et constante de la personne. Toutes les garanties demeurent : évaluation médicale, procédure collégiale, possibilité de renoncer à tout moment.

Cet amendement repose sur un principe simple, mais fondamental : le patient est le mieux placé pour apprécier le seuil au-delà duquel sa vie ne correspond plus à ce qu'il juge acceptable. (Mme Marie Mercier et M. Francis Szpiner s'exclament.)

M. le président. La parole est à Mme Silvana Silvani, pour présenter l'amendement n° 281.

Mme Silvana Silvani. Sous le changement sémantique proposé par les rapporteurs s'affrontent, en réalité, deux modèles très différents.

L'assistance médicale à mourir s'adresse aux malades dont le décès est proche ; l'aide à mourir telle qu'adoptée par l'Assemblée nationale s'adresse aux malades dont le pronostic vital est engagé.

Dans le premier cas, il est question d'un décès intervenant dans les heures ou jours à venir, tandis que, dans le second, il s'agit de semaines ou de mois. De part et d'autre, la temporalité comme la logique diffèrent.

L'aide à mourir ne saurait être réduite à un suicide assisté, car le malade doit remplir des conditions strictes et être accompagné jusqu'au dernier moment. Elle ne saurait non plus être réduite à une euthanasie, dans la mesure où il reviendra au malade de s'administrer la substance létale s'il en est physiquement capable.

Dans les deux hypothèses, la volonté libre, éclairée et répétée du malade est indispensable à la réalisation de ce dernier geste.

Pour l'ensemble de ces raisons, nous proposons de rétablir la rédaction plus ambitieuse issue des travaux de l'Assemblée nationale.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur de la commission des affaires sociales. Sur l'amendement n° 73 rectifié *quater* de Mme Chain-Larché, la commission a émis un avis défavorable, pour plusieurs raisons.

D'une part, il y est réaffirmé le principe d'interdiction de l'obstination thérapeutique déraisonnable ; cet amendement est donc satisfait par la législation en vigueur.

D'autre part, la réécriture proposée ferait totalement disparaître l'objet même du texte dont nous débattons, à savoir la définition d'un périmètre strict encadrant l'éligibilité à l'assistance à mourir telle qu'adoptée par notre commission.

Bref, si l'objet de cet amendement n'est pas directement de supprimer l'article 4, son effet serait peu ou prou le même que celui d'un amendement de suppression ; c'est pourquoi nous y sommes défavorables.

Mme de La Gontrie, par son amendement n° 208 rectifié *quater*, propose de reprendre en grande partie les critères adoptés à l'Assemblée nationale pour l'aide à mourir, tout en les assouplissant encore davantage.

Son adoption reviendrait notamment à rendre l'aide à mourir accessible à des personnes qui ne résident pas en France ou n'ont pas la nationalité française. Or nous ne souhaitons pas promouvoir un tourisme médical morbide. (*Mmes Marie-Pierre de La Gontrie et Émilienne Poumirol s'exclament.*)

Il s'agit également d'ouvrir l'aide à mourir aux seules souffrances psychologiques : on pourrait se contenter d'une l'expression libre et éclairée de la personne au moment de sa première demande. Il n'y aurait donc plus besoin de demander à la personne de confirmer ultérieurement le maintien de sa volonté.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. C'est faux !

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Nous y voyons la promesse de graves dérives, suffisamment évidentes pour ne pas avoir besoin de les détailler. Nous sommes opposés à

une telle conception excessivement libérale, pour ne pas dire permissive, quand le sujet que nous examinons nécessite tant de prudence.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Il faut lire l'amendement !

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Nous l'avons lu, ma chère collègue.

Plus largement, le texte de l'Assemblée nationale échoue à définir un périmètre clair d'éligibilité à une forme d'aide à mourir. La Haute Autorité de santé a en particulier souligné les imprécisions des notions de « moyen terme » et de « phase avancée » d'une maladie, qui ont guidé les travaux des députés.

La commission émet par ailleurs un avis défavorable sur les sous-amendements n° 335 de M. Henno et 341 de M. Jomier, qui visent à rétablir les critères adoptés par l'Assemblée nationale.

J'en viens à l'amendement n° 328 rectifié *ter* de M. Cadic : même l'Assemblée nationale a rejeté le principe d'un recours aux directives anticipées pour admettre une demande d'aide à mourir.

L'absolue nécessité de recueillir un consentement réitéré de la personne tout au long de la procédure n'est pas contestée ; elle est une condition essentielle du dispositif de l'assistance médicale à mourir que notre commission défend. Peu de pays ayant reconnu une forme d'aide à mourir acceptent d'ailleurs de s'en remettre aux directives anticipées pour apprécier la volonté de la personne. Certes, c'est le cas au Canada, en Belgique et aux Pays-Bas, mais, comme nous l'avons déjà dit, ces pays ne nous semblent pas des exemples à suivre compte tenu des dérives qui y sont largement constatées.

La commission a donc émis un avis défavorable sur cet amendement.

Enfin, les trois amendements identiques n° 209 rectifié *ter*, 275 rectifié *ter* et 281 visent à rétablir l'article 4 dans sa version adoptée par l'Assemblée nationale – la rédaction de l'amendement n° 208 rectifié *quater*, je le rappelle, va encore plus loin.

Je vais prendre le temps de bien exposer mes arguments sur ces amendements ; cela me permettra, peut-être, d'être plus concise sur les amendements suivants.

Le texte transmis au Sénat par l'Assemblée nationale témoigne d'une vision particulièrement extensive de la fin de vie : il prévoyait des critères d'accès extrêmement flous et imprécis conduisant à concevoir l'aide à mourir comme un droit opposable.

Ce texte, que nous avons profondément remanié, traduisait une volonté d'inclure une grande diversité de malades dans le champ de l'aide à mourir, y compris les personnes souffrant de cancers qui n'auraient pas épuisé toutes les options thérapeutiques.

La référence au pronostic vital engagé est un leurre, et pour preuve : la retirer du texte ne modifierait pas les contours du dispositif envisagé par l'Assemblée nationale.

La rédaction proposée par nos collègues députés entretient l'illusion selon laquelle l'aide à mourir serait réservée à des personnes entrées dans les derniers mois de leur existence, ce qui ne serait en fait nullement le cas. Il faut le dire clairement, car la représentation nationale est sur le point de s'engager, par son vote, sur l'un des sujets les plus difficiles qui puissent nous être donnés à examiner.

Aucun chiffre relatif au nombre de personnes susceptibles d'être concernées par le dispositif n'a jamais été avancé, ni par le Gouvernement ni par l'Assemblée nationale.

Une chose est donc certaine : le texte exposerait directement la responsabilité des professionnels de santé chargés de contrôler le respect de ce critère d'accès.

L'imprécision qui caractérise la version de l'article 4 transmise par l'Assemblée nationale serait une source d'insécurité juridique pour les personnes concernées comme pour les professionnels de santé, mais aussi de dérives à peu près certaines dans la mise en œuvre du dispositif.

La commission a donc émis un avis défavorable sur ces amendements identiques.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées. Par votre amendement n° 73 rectifié *quater*, madame la sénatrice Chain-Larché, vous soulevez trois points.

Premièrement, le droit à ne pas faire l'objet d'une obstination déraisonnable est déjà consacré dans le texte : votre demande à ce sujet est satisfaite.

Deuxièmement, vous souhaitez préciser que les décisions prises en fin de vie le sont au regard de l'état de santé, de la souffrance et de la volonté de la personne ; là encore, cette demande est satisfaite.

Surtout, l'inscription de chaque décision médicale dans « un projet thérapeutique élaboré et réévalué de manière collégiale » ne me paraît pas constituer une procédure suffisamment précise.

En outre, l'adoption de cet amendement reviendrait à supprimer les critères d'accès à l'aide à mourir, ce qui viderait la proposition de loi de sa substance. Autrement dit, il s'agit presque d'un amendement de suppression : avis défavorable.

L'avis du Gouvernement est en revanche favorable sur l'amendement n° 208 rectifié *quater*, à la condition que les deux sous-amendements qui s'y rapportent soient adoptés.

Madame de La Gontrie, vous souhaitez rétablir partiellement le texte de l'Assemblée nationale, en l'assortissant de deux ouvertures.

Premièrement, vous proposez que l'aptitude à exprimer sa volonté soit exigée uniquement au début de la procédure, alors que nous souhaitons que cette volonté soit réitérée tout au long du processus. Tel est le sens du sous-amendement n° 341 de M. Jomier, sur lequel j'émet un avis favorable.

Deuxièmement, vous souhaitez élargir le dispositif aux personnes suivies par un professionnel de santé en France. Le Gouvernement, quant à lui, est favorable au sous-amendement n° 335 de M. Henno, qui tend à rétablir la condition de nationalité.

Monsieur Cadic, par votre amendement n° 328 rectifié *ter*, vous proposez d'ouvrir le dispositif aux directives anticipées.

Nous souhaitons, pour notre part, que le patient exprime une volonté libre, éclairée et réitérée tout au long de la procédure. Introduire les directives anticipées parmi les conditions d'accès à l'aide à mourir reviendrait à nier la possibilité que la personne change d'avis : avis défavorable.

Enfin, j'émet un avis favorable sur les trois amendements identiques visant à rétablir la version de l'article 4 issue des travaux de l'Assemblée nationale, c'est-à-dire à reprendre les

conditions d'accès qui y sont fixées, à savoir les deux critères administratifs et les trois critères médicaux que j'ai pu détailler lors de la discussion générale.

M. le président. La parole est à Mme Marie-Pierre de La Gontrie, pour explication de vote.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain voteront évidemment les amendements dont ils sont signataires.

Il est toutefois regrettable, madame la rapporteure, que vous avanciez, au sujet d'un texte et d'une législation tout de même assez complexes, et forte de l'*imperium* du rapporteur, ce que j'appellerai, en termes diplomatiques, des contre-vérités.

Que vous ne soyez pas d'accord est une chose ; que vous teniez des propos qui ne sont pas exacts, c'en est une autre.

Vous dites par exemple, à propos de l'amendement n° 208 rectifié *quater*, que nous prévoyons d'ouvrir l'accès à l'aide à mourir aux étrangers suivis de manière régulière par un professionnel de santé en France. C'est tout à fait vrai, mais il n'est donc nullement question, comme vous le suggérez, d'un « tourisme de la mort », puisque, précisément, nous exigeons que la personne soit suivie.

Je note du reste que, lorsque des Français se rendent dans un pays étranger pour y faire leur dernier voyage, cela ne vous gêne pas...

Mmes Agnès Canayer, Pascale Gruny et Marie Mercier. Si, ça nous gêne !

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Voilà qui est assez problématique.

Par ailleurs, vous prétendez que nous nous satisferions de souffrances psychologiques. C'est faux, madame la rapporteure !

Les conditions sont cumulatives : il faut être atteint d'une affection grave et incurable ou encore que le processus soit irréversible pour accéder à l'aide à mourir.

Dans le dispositif de notre amendement, nous précisons que, s'il existe une souffrance psychologique, elle doit être directement liée à l'affection grave et incurable citée précédemment.

Ne faites donc pas croire à nos collègues, qui ont peut-être une moindre connaissance du sujet, que tel serait notre objectif.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Je ne fais rien croire du tout.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Madame la ministre, vous considérez que la manifestation libre et éclairée de la volonté au moment de la demande ne suffit pas : celle-ci, dites-vous, doit être réitérée.

Précisément, nous le verrons plus tard, un processus de réitération est prévu. En l'espèce, nous ne faisons que préciser qu'au moment où elle formule sa demande – c'est l'une des cinq conditions cumulatives – la personne doit être apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée.

Voilà les points sur lesquels nous souhaitons rectifier les propos erronés de la rapporteure.

M. le président. La parole est à Mme Michelle Gréaume, pour explication de vote.

Mme Michelle Gréaume. Madame la rapporteure, vous avez dit que l'exemple de la Belgique n'était pas à suivre.

Je trouve regrettable, pour ma part, qu'un texte aussi important ait été modifié en commission et qu'il ne soit pas débattu dans l'hémicycle dans sa version issue de l'Assemblée nationale.

Laissez-moi vous raconter, en tant que sénatrice du Nord, l'histoire de Geoffrey Berrahoui, ce Quiévrechinois de 26 ans.

Après un accident de moto survenu à Crespin, près de chez lui, en août 2018, il souffrait de blessures irréversibles ayant entraîné un lourd handicap. Pour ne plus être prisonnier de son corps, parce que cette vie-là n'était pas la sienne, il a lui-même demandé à recourir à l'aide à mourir en Belgique.

Geoffrey Berrahoui a déclaré que les dernières soixante-douze heures de sa vie étaient les plus belles et que le trajet vers la Belgique était pour lui la route du paradis.

Dans une telle situation, certaines personnes ne veulent plus souffrir : considérant que la vie qu'elles vivent n'est pas celle qu'elles veulent, elles refusent de devenir un fardeau pour les leurs. Et, quand on aime quelqu'un, on ne veut plus le voir souffrir. Pourquoi, dès lors, ne pas entendre ces personnes ? Pourquoi ne pas les aider en leur offrant la possibilité d'une telle démarche ? On ne saurait dire que nos voisins belges n'ont pas raison !

Rappel au règlement

M. le président. La parole est à Mme Frédérique Puissat, pour un rappel au règlement.

Mme Frédérique Puissat. Ce rappel au règlement se fonde sur l'article 33 de notre règlement.

Le débat qui s'est ouvert nécessite une certaine sérénité, laquelle a prévalu, me semble-t-il, jusqu'à maintenant.

À ceux de mes collègues qui ont interpellé le rapporteur à titre personnel, je rappelle que celui-ci expose la position de la commission. (*Mme Émilienne Poumirol s'exclame.*) Évitions donc, s'il vous plaît, les attaques personnelles.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. C'est tout de même la rapporteure qui s'exprime ! Je ne fais que lui répondre.

Mme Silvana Silvani. Au temps pour la sérénité...

Mme Laurence Rossignol. Victimisation !...

M. le président. Acte vous est donné de votre rappel au règlement, ma chère collègue.

Article 4 (priorité) (suite)

M. le président. La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, pour explication de vote.

Mme Raymonde Poncet Monge. Vous avez raison : j'aurais aimé, tout à l'heure, que la rapporteure exprime non pas un avis personnel, mais la position de la commission. À l'entendre, cela n'avait rien d'évident.

Permettez-moi de revenir sur les directives anticipées. Il s'agit d'un outil manifestement et malheureusement peu utilisé, qui peut en effet constituer un repère, comme la personne de confiance, lorsque la personne ne peut pas réitérer son avis. Ces éléments doivent entrer dans la boucle de la décision, là où la réitération de la volonté devient impossible.

Les mots de « sérénité » et de « fraternité », que j'aime beaucoup, ont été prononcés. J'aimerais que nous évitions d'employer certaines expressions sidérantes, qui empêchent la

pensée, comme celle de « tourisme médical morbide ». Y compris dans les cafés, on n'entend de tels propos que rarement !

Tâchons donc de débattre de façon raisonnée et rationnelle. Nous parlons ici des 10 % de personnes que j'évoquais tout à l'heure et qui continuent, malgré les soins palliatifs qui leur sont prodigués, à demander un droit à mourir.

M. le président. La parole est à M. Bernard Jomier, pour explication de vote.

M. Bernard Jomier. Mon propos n'a pas pour objet d'interpeller Mme la rapporteure de façon désagréable.

Reste que l'on ne saurait comparer les mesures inscrites dans le texte de l'Assemblée nationale avec la situation qui prévaut en Belgique. Revenons au fond : la Belgique a légalisé l'euthanasie ; ce n'est pas ce que nous faisons.

Des voix sur les travées du groupe Les Républicains. Pas encore !

M. Bernard Jomier. Vous pouvez dire : « pas encore » ; restons-en au fond et au texte. Nous souhaitons légaliser non pas l'euthanasie, mais le suicide assisté, l'exception d'euthanasie étant seulement destinée, selon le raisonnement du Comité consultatif national d'éthique, à garantir l'égalité devant la loi aux personnes qui ne peuvent s'administrer elles-mêmes la substance létale. C'est donc bien le suicide assisté qui serait légalisé.

À ce stade de la discussion, si nous rejetons tous ces amendements, nous nous en tiendrons à la position des rapporteurs. Nous suivrons alors la voie qu'ils ont dessinée, qui est d'en rester à la loi Claeyss-Leonetti ; et, au lieu de pratiquer une sédation profonde et continue, les médecins continueront de tripler les doses de médicaments en un geste létal qui ne dit pas son nom.

C'est bien de toute façon, dans ce genre de circonstances, un geste létal qui est et sera pratiqué, celui-là même dont un certain nombre d'entre vous ne veulent pas, car ils en rejettent le principe d'un point de vue philosophique. Dans le même temps, la loi sera privée de toute efficience. Voici la réalité : si nous suivons le sillon tracé par les rapporteurs, cette loi ne servira à rien.

Mme Pascale Gruny. Ne la faisons pas, alors !

M. Bernard Jomier. Le médecin triplera les doses d'Hypnovel et de morphine, un point c'est tout ! J'y insiste, la loi que vous proposez ne changera rien, si ce n'est que le décès interviendra un peu plus rapidement. Il n'est donc pas utile de passer des jours à en discuter.

M. Pierre Cuypers. Nous sommes assez d'accord !

M. Bernard Jomier. Soyons sérieux : mes chers collègues, si vous souhaitez faire évoluer la loi, je vous appelle à voter l'amendement n° 208 rectifié *quater*, ainsi que les sous-amendements n° 335 et 341.

Nous pourrions éventuellement, plus loin dans le texte, assortir le dispositif de conditions supplémentaires. Voilà une démarche recevable ! (*Mme Émilienne Poumirol applaudit.*)

M. le président. La parole est à M. Alexandre Ouizille, pour explication de vote.

M. Alexandre Ouizille. Mon intervention s'inscrit dans le sillage de celle de mon collègue Jomier.

J'entendais tout à l'heure certains collègues siégeant à la droite de notre hémicycle exprimer leur gêne à voir certains Français partir en Suisse pour se voir administrer une dose létale – je les tiens pour sincères.

Mme Pascale Gruny. Absolument !

M. Alexandre Ouizille. Vous le confirmez et vous avez raison : cela nous gêne aussi.

Comme le disait Bernard Jomier, la possibilité que vous souhaitez ouvrir consiste en une alternative cantonnée aux tout derniers jours : le recours soit à la sédation profonde soit au nouveau dispositif.

Cette mesure ne répond en rien à l'attente des personnes qui souffrent d'une maladie incurable – j'insiste sur ce terme, qui est inscrit dans la version de l'Assemblée nationale – et qui souhaitent, quelques mois ou quelques semaines avant de mourir, avoir accès à un droit nouveau.

Je crois en votre sincérité, mais aller au bout de la logique suppose d'adopter les amendements dont nous sommes en train de débattre et, sur cette base, de continuer à travailler. À défaut, nous ne répondrons à aucune des demandes de la société : nous n'aurons rien dit.

Madame la rapporteure, vous n'avez pas parlé des personnes qui sont atteintes de la maladie de Charcot ou d'un cancer incurable. Vous n'apportez aucune réponse à ces malades, sinon celle qui consiste à leur dire : « Attendez les tout derniers jours ; alors vous aurez le choix entre la sédation profonde et le nouveau dispositif. »

Mme Michelle Gréaume. Exactement !

M. Alexandre Ouizille. Vous voyez bien qu'avec la rédaction de la commission nous passons à côté du sujet. Il faut être droit dans ses bottes : le cas échéant, assumez que vous êtes contre l'idée même que l'on puisse ouvrir un tel droit ! Sur un sujet aussi sérieux, on ne peut pas faire semblant...

En définitive, avec le vote de ces amendements se joue le destin de l'examen de cette proposition de loi par le Sénat.

M. le président. La parole est à M. Olivier Jacquin, pour explication de vote.

M. Olivier Jacquin. Je suis assez étonné par la tonalité du débat, et en particulier par le ton adopté par la rapporteure, y compris dans la discussion générale, tant sur le fond que sur la forme. S'exprime une forme d'incompréhension quant au compromis équilibré issu de l'Assemblée nationale.

Au regard de la législation des pays qui ont déjà légalisé le droit à mourir, le texte qui a été transmis au Sénat est relativement peu audacieux. Bernard Jomier vient de le résumer : il prévoit une autorisation du suicide assisté, avec une seule exception d'euthanasie.

Ce texte pose un cadre exigeant et précis, en fixant cinq conditions cumulatives, dont celles d'être « apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée » et d'éprouver une souffrance constante – c'est énorme !

En remplaçant la notion d'« aide à mourir » par celle d'« assistance médicale », vous supprimez un droit et revenez à la logique de la loi Claeys-Leonetti, en limitant le dispositif aux personnes dont la mort est imminente. En s'en tenant à une telle mesure, nous ne répondons pas aux besoins de très nombreux malades.

J'en conviens, il est clair que la difficulté est particulièrement grande s'agissant des patients qui ne peuvent pas s'exprimer. Pour ma part, je proposerai de renforcer le recours aux directives anticipées, qui peuvent être un outil intéressant pour faciliter la prise de décision.

Enfin, madame la rapporteure, vous avez utilisé l'expression de « tourisme morbide ». Moi qui suis frontalier de la Belgique, je tiens à remercier publiquement nos amis belges,

qui, depuis des années, accueillent une centaine de Français par an. Je n'ai pas les chiffres pour la Suisse, mais je salue et remercie ces deux pays.

M. le président. La parole est à M. Bruno Retailleau, pour explication de vote.

M. Bruno Retailleau. Je dis à notre excellent collègue Bernard Jomier qu'il faut nommer les choses : votre aide à mourir, c'est le suicide assisté *plus* l'euthanasie. Une exception d'euthanasie reste une euthanasie. En d'autres termes, vous proposez peu ou prou de cumuler la formule de l'Oregon et celle de la Belgique. (*Non ! sur les travées du groupe SER.*)

Nous devons nous prononcer sur deux types d'amendements. Pour ma part, je voterai l'amendement n° 73 rectifié *quater* d'Anne Chain-Larché, dont les dispositions sont conformes à l'esprit et à la lettre de la loi Claeys-Leonetti ; en revanche, je ne voterai pas les autres, qui visent à rétablir la logique très ouverte et permissive de l'Assemblée nationale, dans laquelle le compassionnel tend à s'effacer.

J'ai entendu Olivier Cadic développer son argumentation pour un droit à mourir, qu'il revendique comme un droit opposable. Ainsi quitte-t-on la rive du soulagement de la souffrance pour une visée philosophique de maîtrise de sa propre mort. J'ai parlé tout à l'heure, à ce propos, d'une forme d'émancipation radicale.

En tout état de cause, on ne peut pas soutenir que l'idée d'un droit à mourir était comprise dans la logique même de la loi Claeys-Leonetti. C'est faux ! Pour en avoir parlé avec Jean Leonetti, cette idée ne correspond pas du tout à son intention. Nous avons été un certain nombre, à l'époque – c'était il y a quelques années –, à nous battre contre cette éventuelle dérive – je suis sûr qu'Alain Milon s'en souvient.

Dès lors que l'on autorise un geste létal, c'est un changement de nature et non un simple changement de degré que l'on fait subir à la loi : on quitte le cadre de la loi Claeys-Leonetti pour autre chose.

Voilà le point que je souhaitais faire valoir afin d'éclairer nos débats.

M. le président. La parole est à M. Alain Houpert, pour explication de vote.

M. Alain Houpert. Il a beaucoup été question de la loi Leonetti de 2005 et de la loi Claeys-Leonetti de 2016. J'ai voté pour cette dernière, dont je veux rappeler les trois principes : premièrement, je ne t'abandonnerai pas ; deuxièmement, je t'aiderai à ne pas souffrir ; troisièmement, je ne m'acharnerai pas.

M. le président. La parole est à Mme Anne Chain-Larché, pour explication de vote.

Mme Anne Chain-Larché. Mes chers collègues – je m'adresse en particulier à Bernard Jomier –, que certains de nos compatriotes aillent chercher ailleurs une réponse que l'État français n'est pas en mesure de leur donner, bien sûr que cela nous gêne ! (*Murmures sur les travées du groupe SER.*)

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. C'est bien ce que nous sommes en train de vous expliquer...

Mme Anne Chain-Larché. Je ne suis pas tout à fait d'accord. Si l'État français se donnait les moyens de mettre en application la loi Claeys-Leonetti dans tous les territoires, nous n'en serions pas là. (*Protestations sur les travées du groupe SER.*)

En France, on n'applique pas des dispositions que pourtant nous avons votées, alors même qu'elles ont fait l'objet, à l'époque de leur adoption, d'intenses débats relatifs à la fin de vie. Résultat, au lieu d'évaluer où l'on en est dans la mise en œuvre de cette loi, on prive les Français des moyens légaux qui devraient leur éviter de souffrir quand ils sont en fin de vie.

Nous parlons tous à l'aune de nos expériences personnelles. Personnellement, je pense à ma mère, qui a pu bénéficier de cette loi et partir sereinement, calmement, en restant hydratée, contrairement à ce que j'ai pu entendre, et sans souffrir.

Pensez-vous vraiment que l'État français se donnera les moyens de concrétiser ce que vous proposez d'instaurer, c'est-à-dire un droit à tuer, davantage qu'il ne l'a fait pour les dispositions de la loi Claeys-Leonetti ? J'en doute fort... Vraiment, je vous demande d'y réfléchir.

M. le président. La parole est à M. Olivier Cadic, pour explication de vote.

M. Olivier Cadic. Ce dont il est question, c'est tout simplement un droit nouveau, une liberté nouvelle : l'ouverture d'un choix supplémentaire. Songez, mes chers collègues, à ce que fut, en ces matières, l'histoire du Sénat.

En 1978, Henri Caillavet proposait la liberté de refuser l'acharnement thérapeutique, au nom de la dignité de la personne face à la technique.

En 2005, le Sénat adoptait la loi Leonetti : droit au refus de l'obstination déraisonnable, droit à l'arrêt des traitements.

En 2016 – certains d'entre nous étaient présents dans cet hémicycle –, il adoptait la loi Claeys-Leonetti : directives anticipées opposables, sédation profonde et continue.

Dix ans plus tard, nous débattons de la création d'un nouveau droit.

À chaque débat s'expriment les mêmes résistances. Les mêmes arguments, toujours, nous sont opposés pour refuser l'avancée du droit et de la liberté. Et, la fois d'après, ceux-là mêmes qui avaient milité contre le texte précédent se mettent à le défendre, contre le nouveau texte, au nom des arguments qu'ils avaient employés pour le combattre. Voilà la réalité !

Mme Laurence Rossignol et M. Pierre-Alain Roiron. Exactement !

M. Olivier Cadic. Nous souhaitons avancer vers un nouveau droit, en réponse à une aspiration populaire. Cette aspiration s'est exprimée dans diverses enceintes par le passé : voilà pourquoi nous examinons ce texte aujourd'hui.

Ces propositions de loi constituent une véritable avancée, attendue par l'opinion française.

Je n'ai pas compris l'argument de la ministre selon lequel la prise en considération des directives anticipées empêcherait de respecter la volonté d'un patient qui changerait d'avis... J'irai toutefois dans le sens du Gouvernement en votant l'amendement n° 208 rectifié *quater* et les sous-amendements qui s'y rapportent : ce qui m'importe, c'est de faire avancer nos droits.

M. le président. La parole est à Mme Émilienne Poumirol, pour explication de vote.

Mme Émilienne Poumirol. L'article 4 est la clé de voûte de ce texte, et nous devons faire un choix : ou bien nous reprenons la rédaction issue de l'Assemblée nationale, qui est le

fruit d'un compromis obtenu au terme de maintes discussions dans l'hémicycle ; ou bien nous suivons la commission. Il y a là deux voies complètement différentes.

Madame la rapporteure, la version de l'Assemblée nationale n'est pas particulièrement extensive : les cinq critères qui y sont énumérés sont précis et cumulatifs.

Je le rappelle, nous défendons une aide à mourir qui pourrait être demandée dans ses derniers mois ou semaines de vie par un patient atteint, par exemple, d'une maladie incurable ; et nous prônons le suicide assisté et non l'euthanasie, laquelle, comme l'a rappelé Bernard Jomier, demeurerait une exception.

La réécriture de l'article 4 par la commission le dénature complètement. Il s'agit pour vous, mes chers collègues, d'offrir une simple extension de la loi Claeys-Leonetti aux patients qui sont en toute fin de vie, c'est-à-dire qui agonisent, et dont le pronostic vital est engagé à quelques heures ou quelques jours.

Non, cette loi ne règle pas tout ; nous l'avons dit à plusieurs reprises. Certes, 90 % des patients pris en charge dans des services de soins palliatifs changent d'avis et ne souhaitent pas recourir à l'aide à mourir. Toutefois, il convient de respecter la volonté des 10 % d'entre eux qui souhaitent bénéficier d'une telle aide.

À défaut, nous sortons de notre rôle, qui est non pas de faire œuvre de compassion, mais de garantir le respect de la volonté du patient. Si nous adoptons l'écriture proposée par la commission, nous ne répondrons plus à la demande des patients, et le débat sera quasiment terminé.

M. le président. La parole est à M. Pierre Ouzoulias, pour explication de vote.

M. Pierre Ouzoulias. Mes chers collègues, nous devons faire bien attention aux termes que nous employons dans ce débat : nous avons parfois le sentiment qu'ils sont clairs et parfaitement définis, alors que, dans la pratique, les choses sont beaucoup plus complexes.

Entre l'arrêt des traitements, qui est le droit absolu du patient, et la mort volontaire, il n'y a pas beaucoup de différence. Permettez-moi de m'expliquer, mes chers collègues, par un exemple concret. Actuellement, si une personne qui est sous respiration artificielle demande l'arrêt des traitements, la pratique consiste à le lui accorder : cela se fait, pour éviter une souffrance insupportable, sous anesthésie générale.

Il s'agit bien là d'un geste létal : on le sait très bien, une personne privée de respiration est vouée à mourir très rapidement, dans la demi-heure.

Il faut donc éviter d'utiliser des termes juridiques dont vous avez l'impression, parce que cela vous rassure, qu'ils sont parfaitement définis, alors que la pratique est très différente.

Je reviens une dernière fois sur l'exemple que je vous ai donné tout à l'heure : il est évident que la sédation profonde et continue sans hydratation, ce qui est le cas général, conduit à la mort en vingt-quatre à quarante-huit heures. Il s'agit là aussi d'une forme de mort volontaire.

Ainsi, la pratique excède déjà ce que prévoyait la loi Claeys-Leonetti. Je regrette que les données dont nous disposons concernant la pratique de la sédation profonde et continue soient insuffisantes, et je crains que votre texte n'ait pour effet un accroissement des demandes de recours à cet acte, parce que nos débats auront mis en lumière cette possibilité, dont les patients n'ont pas toujours connaissance.

M. le président. La parole est à M. Emmanuel Capus, pour explication de vote.

M. Emmanuel Capus. On sent monter, sur certaines travées, une petite musique, selon laquelle la France serait en retard et qu'il y aurait urgence à légiférer, car nous serions complètement dépassés par rapport au reste du monde.

Il faut remettre les pendules à l'heure ! Dans combien de pays a-t-on légalisé l'euthanasie – nommons les choses par leur nom – et le suicide assisté ?

M. Rachid Temal. Ce n'est pas le sujet !

M. Emmanuel Capus. Sur les cent quatre-vingt-treize pays membres de l'ONU, seuls dix pays ont autorisé l'euthanasie et le suicide assisté, et cinq ont autorisé le seul suicide assisté.

Mme Audrey Linkenheld. Et la peine de mort ?

M. Emmanuel Capus. Autrement dit, dans le monde entier, quinze pays, dont le Canada, la Belgique et la Suisse, représentant 4,6 % de la population mondiale, ont légalisé l'un de ces deux actes. Manifestement, si exception il y a, c'est la France qui serait l'exception en acceptant l'euthanasie et le suicide assisté !

M. Xavier Iacovelli. C'est l'exception française !

M. Emmanuel Capus. Laurent Somon, Corinne Bourcier et moi-même nous sommes rendus en délégation en Slovaquie le 25 septembre dernier en tant que membres du groupe d'amitié France-Slovaquie, que j'ai l'honneur de présider. Nous y avons rencontré nos homologues du Conseil national, qui nous ont dit avoir les mêmes débats que nous.

Le Parlement slovaque venait de légaliser l'euthanasie, le 25 juillet 2025 ; « vous n'allez pas tarder à faire de même », nous ont dit nos interlocuteurs. Mais, en Slovaquie aussi, le peuple est souverain et, le 25 novembre, le peuple slovaque a rejeté, par référendum, cette légalisation de l'euthanasie pourtant validée par ses représentants. (*Exclamations sur les travées des groupes SER et CRCE-K.*)

Mme Audrey Linkenheld. Chiche pour un référendum !

M. Emmanuel Capus. Mes chers collègues, ce n'est donc pas le sens de l'histoire que de légaliser l'euthanasie. (*M. Rachid Temal lève les bras au ciel.*) En tout cas, il y a lieu de débattre ! Ce qui est certain, c'est que nous ne sommes pas en retard : au contraire, nous restons très en avance.

M. le président. La parole est à Mme Laurence Rossignol, pour explication de vote.

Mme Laurence Rossignol. J'ai été plutôt silencieuse jusqu'à présent, mais je ne peux pas sans réagir laisser Mme Chain-Larché dire que nous proposons de légaliser le droit de tuer.

Tous les quarts d'heure, un collègue appelle à ce que le débat soit digne, raisonnable, ou responsable. Madame Chain-Larché, vous nous connaissez, les uns et les autres. Pensez-vous vraiment que nous appartenons à une secte dont l'objectif serait de légaliser le droit à tuer ? Vous rendez-vous compte de la portée de vos paroles ? (*M. Francis Szpiner s'exclame.*)

Depuis le début de nos débats, nous avons dû entendre que nous allions organiser l'euthanasie des personnes handicapées, puis celle des personnes vulnérables, puis celle des personnes âgées, puis celle des personnes pauvres... Nous sommes au Sénat, ici, et non sur un site complotiste ! Nous sommes supposés échanger des arguments raisonnables !

Vous nous avez demandé si nous étions choqués que des Français aillent mourir en Belgique. Oui, madame, moi aussi je suis choquée. Je reprends l'argument de M. Retailleau

relatif à l'égalité : je suis choquée que seules les personnes qui en ont les moyens puissent se rendre en Belgique pour organiser leur fin de vie, parce qu'une telle possibilité ne leur est pas offerte en France. Voilà ce qui est choquant !

MM. Pierre Cuyppers et Francis Szpiner. Oh !

Mme Laurence Rossignol. Si j'ai sursauté en vous entendant parler d'un droit de tuer, c'est parce que j'ai réalisé que vous étiez les dignes héritiers de vos prédécesseurs : les arguments que vous nous opposez sont mot pour mot ceux qu'ils adressaient à Simone Veil au sujet de la légalisation de l'avortement ! (*Exclamations et marques d'indignation sur les travées du groupe Les Républicains et sur des travées du groupe UC. – Applaudissements sur les travées du groupe SER. – Mmes Patricia Schillinger et Marie-Claude Varailles applaudissent également. – M. Stéphane Ravier ironise.*)

M. Laurent Burgoa. Ridicule !

M. le président. La parole est à M. Patrick Kanner, pour explication de vote.

M. Patrick Kanner. Mes chers collègues, tâchons de garder notre sang-froid afin d'avancer dans ce débat. (*Exclamations sur les travées du groupe Les Républicains.*)

J'ai écouté attentivement mes collègues Bruno Retailleau et Anne Chain-Larché et je crois que les choses sont en train de se clarifier entre nous. Quand je dis : « entre nous », je ne parle pas du clivage droite-gauche ; tous les groupes sont concernés.

Monsieur Retailleau, madame Chain-Larché, nous avons bien compris que, philosophiquement, la loi Claeys-Leonetti était pour vous le maximum acceptable. C'est respectable. Toutefois, et en retour, je vous demande de respecter le fait que d'autres dans cet hémicycle, tous groupes confondus, souhaitent faire évoluer la loi pour créer une nouvelle liberté pour celles et ceux qui ont décidé de nous quitter. Cette liberté-là doit être sanctuarisée : entendez-le.

Au moment du vote, nous nous comptons.

En attendant, madame Chain-Larché, votre amendement n° 73 rectifié *quater* vise à dénaturer l'article 4. Vous n'avez pas osé aller jusqu'à déposer un amendement de suppression.

M. Francis Szpiner. Si !

M. Patrick Kanner. Voilà qui, pourtant, eût été plus clair : nous aurions d'emblée compris que, pour vous, les soins palliatifs sont l'alpha et l'oméga de la fin de vie.

Pour ma part, je fais partie des membres de la Haute Assemblée qui considèrent que la liberté de quitter ce monde au moment où on l'a décidé, en bénéficiant d'une aide extérieure, est une liberté qui doit être respectée.

Deux conceptions différentes s'opposent donc, et le vote des amendements sera l'occasion, de part et d'autre, de nous compter.

En tout état de cause, nous voulons préserver l'article 4, clé de voûte du texte, tel qu'il nous a été transmis par l'Assemblée nationale.

M. le président. La parole est à Mme Silvana Silvani, pour explication de vote.

Mme Silvana Silvani. En toute sérénité (*Sourires.*), je rappelle que nous ne sommes pas du tout en train d'examiner un texte légalisant l'euthanasie – ou alors, mes chers collègues, nous n'avons pas lu le même texte... Nous ne sommes pas non plus en train de débattre de l'opportunité d'un référendum.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Pourquoi pas ?

Mme Silvana Silvani. L'Assemblée nationale a adopté un texte, la commission des affaires sociales du Sénat l'a modifié, et nous discutons d'un possible entre-deux.

De manière générale – compte tenu de la teneur des débats, ce rappel n'est peut-être pas inutile –, ce n'est pas parce que l'on assène avec conviction des choses fausses qu'elles deviennent vraies.

Certains ne veulent pas de l'aide à mourir ; dont acte. Que les choses soient claires : ceux-là ne sont absolument pas concernés par ce texte. La rédaction issue de l'Assemblée nationale était précise et très encadrée. Certains d'entre vous prônent la compassion. Seule la personne qui souffre peut juger si sa souffrance est intolérable : acceptez-le ! Je ne sais pas où est la compassion à la laisser souffrir, même si cette notion n'a de toute façon pas lieu d'être dans nos discussions.

Là où le bât blesse, me semble-t-il, sur cette question de l'aide à mourir, c'est lorsque l'on suggère qu'une personne qui est consciente et qui souffre pourrait avoir son mot à dire sur les conditions de sa fin de vie. En réalité, aujourd'hui, les conditions de la fin de vie sont plutôt à la main du corps médical. Je prie mes collègues médecins de m'excuser, mais, le moment venu, il faut bien dire les choses clairement !

Par ailleurs, l'un de nos collègues a cité l'un des principes de la loi Claeyss-Leonetti : je t'aiderai à ne pas souffrir. C'est exactement de cela qu'il s'agit ! Les dispositions dont nous débattons concernent des personnes dont la souffrance ne peut plus être ni soulagée ni limitée par des soins, et qui ne souhaitent pas finir leurs jours de cette façon.

M. le président. La parole est à Mme Laurence Garnier, pour explication de vote.

Mme Laurence Garnier. Je souhaite faire écho aux propos de Laurence Rossignol ; je le fais avec infiniment de respect, ma chère collègue, parce que je crois que nous cherchons tous la vérité dans cet hémicycle, et que personne ne la détient à lui tout seul.

Vous dites être choquée que certains de nos compatriotes aillent en Belgique pour recourir à un acte, l'euthanasie, qui n'est pas autorisé en France. Je veux rappeler, à cet égard, que vous avez vous-même pris position sur d'autres sujets sociétaux ; je pense en particulier à la gestation pour autrui (GPA).

Comme vous le savez, la GPA n'est pas autorisée en France, mais elle l'est dans d'autres pays, et des Français qui en ont les moyens partent à l'étranger pour y recourir.

Mme Annie Le Houerou. Ce n'est pas le sujet ce soir !

Mme Laurence Garnier. Vous-même ne soutenez pas la GPA, ma chère collègue, et nous sommes nombreux ici, toutes sensibilités politiques confondues, à y être opposés.

Je tiens donc à rappeler sereinement que ni la Belgique ni les Pays-Bas ne doivent faire la loi chez nous, en France. *(M. Stéphane Ravier applaudit.)*

Mme Laurence Rossignol. Créez donc une infraction pénale !

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour explication de vote.

M. Daniel Chasseing. L'amendement de Mme Chain-Larché vise à faire valoir la possibilité de bénéficier de soins palliatifs.

Le devoir du médecin est de soulager le malade. La loi Leonetti de 2005 a prévu qu'il fallait accompagner non seulement le malade, mais aussi la famille, et cette disposition a été renforcée dans la loi de 2016.

Les patients qui ont affaire à des équipes mobiles de soins palliatifs, notamment en Ehpad, demandent très rarement à avoir recours au suicide assisté ou à l'euthanasie. L'accompagnement se fait avec les familles et les choses se passent en général tout à fait bien. Faut-il aller plus loin ?

En tout état de cause, il ne faut pas comparer l'aide à mourir et l'IVG, cela n'a absolument rien à voir !

Mme Laurence Rossignol. Je comparais les arguments avancés contre !

M. Daniel Chasseing. Peut-être une avancée peut-elle être accordée aux patients en fin de vie pour qui le cadre actuel de la sédation profonde et continue est insuffisant, en élargissant la durée de l'accès à cette sédation. Mais gardons-nous surtout de suivre l'exemple de la Belgique ou des Pays-Bas, où, au-delà de 75 ans, des personnes deviennent éligibles à l'aide à mourir du seul fait qu'elles sont atteintes de pathologies.

Mme Raymonde Poncet Monge. Non !

M. le président. La parole est à M. Francis Szpiner, pour explication de vote.

M. Francis Szpiner. Monsieur Kanner, j'ai bel et bien déposé un amendement de suppression de l'article 2...

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Nous en sommes à l'article 4...

M. Francis Szpiner. ... parce que, n'en déplaise à Mme Rossignol, j'estime que ce que l'on demande au Sénat de voter, c'est le droit de donner la mort, c'est-à-dire le droit de tuer ! Les mots ont un sens. *(Protestations sur les travées des groupes SER, CRCE-K et GEST.)*

Mme Silvana Silvani. Incroyable...

Mme Émilienne Poumirol. On en a marre d'entendre ça !...

M. Francis Szpiner. J'ai voté pour l'inscription du droit à l'avortement dans la Constitution et je voterai contre l'autorisation de l'euthanasie. Alors, arrêtez de tout mélanger, et reprenons le débat du jour !

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Ce n'est pas du tout ça, le débat !

M. Francis Szpiner. Je rappelle que, dans le code pénal, l'incitation au suicide est toujours punissable. Cela veut dire que, dans l'esprit du législateur, le suicide est quelque chose d'intime : il ne concerne que la personne qui l'envisage et ce ne n'est pas à des tiers de s'en occuper. Voilà pourquoi l'incitation au suicide est punie dans le code pénal.

M. Alexandre Ouizille. Oui, l'incitation : ce n'est pas ce dont il s'agit ici !

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Nous ne parlons pas de ça !

M. Francis Szpiner. Ne soyez pas hypocrites, vous savez très bien que les dispositions que nous sommes appelés à voter aujourd'hui ne sont qu'un début. Partout où une telle loi a été votée, une brèche s'est ouverte, et l'application s'est faite dans des conditions déplorables.

À l'arrivée, oui, l'euthanasie s'appliquera à d'autres catégories de personnes, dont les mineurs et les personnes âgées ! Ce n'est pas honnête de dire que cela n'arrivera pas ! *(Protestations sur les travées des groupes SER, CRCE-K et GEST.)*

Mmes Marie-Pierre de La Gontrie et Raymonde Poncet Monge. C'est faux ! Vous le savez très bien !

M. Francis Szpiner. Bien sûr que c'est vrai ! *(Mme Anne Chain-Larché et M. Alain Cadec applaudissent.)*

Mme Laurence Rossignol. C'est digne d'influenceurs complotistes !

M. le président. La parole est à M. Olivier Henno, pour explication de vote.

M. Olivier Henno. Je veux réagir aux interventions de mes collègues Patrick Kanner et Francis Szpiner.

Il ne me semble pas judicieux de réduire notre débat à une opposition entre les gardiens du temple de la loi Claey-Leonetti et ceux qui proposent de revenir au texte de l'Assemblée nationale. Si l'on accepte une telle réduction, mes chers collègues, alors nous n'avons plus qu'à voter l'article 4 dans l'une ou l'autre rédaction, puis à plier les gaules...

Nous pouvons discuter, sinon de cinquante nuances, à tout le moins de beaucoup de sujets, qui donnent lieu à des différences de degré entre nous : la collégialité, la clause de conscience, la durée du pronostic vital... Ne réduisons pas les termes du débat parlementaire : ce serait remettre en cause l'utilité même du Sénat – je me permets d'y insister.

La version des rapporteurs constitue malgré tout un premier pas. Certains peuvent trouver que c'est trop, d'autres que ce n'est pas assez, mais c'est un premier pas !

Je suis assez d'accord avec Pierre Ouzoulias : n'en déplaise aux gardiens du temple de la loi Claey-Leonetti, ce qu'elle autorise se rapproche de l'aide à mourir. Je l'ai vécu pour mon père : alors qu'il avait été placé sous respiration artificielle, il a demandé à être extubé. Il a donc choisi le moment de sa mort.

Tout cela s'est déroulé dans un cadre légal. Nous avons essayé de le dissuader, mais nous n'y sommes pas parvenus : il s'agissait de son choix personnel.

Pour ma part, je suis favorable au suicide assisté et à l'assistance au suicide, sans exception d'euthanasie, car, me semble-t-il, l'euthanasie écrase tout.

Mes chers collègues, si nous limitons le débat à une alternative entre la loi Claey-Leonetti et le texte de l'Assemblée nationale, nous ne servirons pas à grand-chose. (*M. Laurent Burgoa applaudit.*)

M. le président. La parole est à Mme Anne Souyris, pour explication de vote.

Mme Anne Souyris. Je suis curieuse de savoir en quoi le texte dont nous sommes en train de discuter est susceptible d'inscrire dans la loi un droit de tuer inédit. Dit autrement, je me pose la question suivante : si c'est bien d'un droit de tuer qu'il est question, celui-ci n'existe-t-il pas déjà ?

Actuellement, à l'issue d'un dialogue avec le patient et sa famille – à supposer que ce dialogue ait lieu : lorsque la personne a perdu conscience, tel n'est pas le cas –, le médecin décide de l'arrêt des traitements. À vouloir maintenir ce droit de tuer dans le flou le plus total, nous finissons par l'autoriser de fait.

Si nous voulons instaurer ce nouveau droit à l'aide à mourir, c'est justement pour contrevenir au droit de tuer ! Voici ce que nous disons : il faut encadrer et contrôler l'arrêt des traitements, en remettant absolument la personne au centre. C'est l'inverse du droit de tuer.

Il est donc extrêmement important que nous adoptions une loi consacrant un droit effectif à choisir sa vie et sa mort.

M. le président. La parole est à M. Martin Lévrier, pour explication de vote.

M. Martin Lévrier. J'aurais tant aimé que mon collègue Henno ait raison, mais les termes de notre débat ne sont pas tout à fait ceux qu'il a évoqués.

Nous faisons face à deux solutions.

La première est celle de l'Assemblée nationale : pour certains, elle est très progressiste ; pour d'autres, très dangereuse.

La seconde, celle sur laquelle nous devrions travailler, correspond à l'évolution proposée par les rapporteurs.

Cependant, je l'ai dit tout à l'heure, ces deux solutions reviennent à inscrire dans la loi le droit non pas de tuer, mais le droit à faire mourir, ce qui n'était pas le cas, il faut le dire, de la loi Claey-Leonetti. Celle-ci, je le répète, marche sur une seule jambe, et non sur ses deux jambes, parce qu'il n'y a pas suffisamment de services de soins palliatifs en France.

Certains, ici, croient malgré tout en la loi Claey-Leonetti et souhaitent aller au bout des choses. Malheureusement, la présente proposition de loi – qu'il s'agisse de la version issue des travaux de l'Assemblée nationale ou du texte proposé par nos rapporteurs – procède, elle, d'une autre logique, celle du droit à donner la mort.

Si l'on ne veut pas du droit à donner la mort, mais que l'on souhaite tout de même continuer à travailler, on est coincé. Ne reste plus que l'amendement de notre collègue Chain-Larché, dont l'adoption mettrait certes un terme au débat, mais qui apparaît comme la seule option disponible pour ceux qui voudraient faire évoluer la loi Claey-Leonetti, mais dans un sens plus « léger ».

Mme Audrey Linkenheld. Vous voulez dire : revenir en arrière !

M. Martin Lévrier. Bref, je suis bien embêté... (*Exclamations sur des travées du groupe SER.*) J'ignore si l'on fait marche arrière ou si l'on va de l'avant : je ne détiens pas la vérité. (*MM. Loïc Hervé et Bruno Retailleau applaudissent.*)

M. le président. La parole est à Mme Cécile Cukierman, pour explication de vote.

Mme Cécile Cukierman. Je respecte chacune et chacun d'entre nous et nous devons pouvoir nous dire les choses. Certains sont pour inscrire le droit à mourir dans la loi, d'autres non : c'est un fait. (*Mme Raymonde Poncet Monge s'exclame.*)

M. Bruno Retailleau. Bien sûr !

Mme Cécile Cukierman. Je n'ai coupé personne ; compte tenu de l'objet de ce débat, gardons-nous de caricaturer les propos des uns et des autres !

MM. Laurent Burgoa et Max Brisson. Très bien !

Mme Cécile Cukierman. J'ai eu l'occasion d'expliquer ma position avant la suspension des travaux, en fin d'après-midi. Je ne vais donc pas me répéter quant à la conception de la société qui me conduit à ne pas valider la notion « d'aide à mourir » ou de « droit à mourir » – chacun dira comme il voudra, en usant de toute sa maîtrise des richesses de la langue française.

Si nous en arrivons aujourd'hui à un tel débat, c'est parce que notre société devient de plus en plus judiciaire : il y a là un vrai problème que ne traite pas cette proposition de loi. Autrement dit, c'est la peur qui nous conduit à faire des lois pour protéger celui qui agira de telle ou telle manière.

Mme Anne-Sophie Romagny. C'est vrai !

Mme Cécile Cukierman. Je le redis très tranquillement ; je ne veux pas que les gens souffrent, parce que souffrir, ce n'est pas vivre.

Au nom de ce principe simple, et sachant que les frontières, en la matière, sont ténues, je m'en remets au corps médical, auquel je n'appartiens pas et dont, d'ailleurs, je ne souhaite pas faire partie. En tout état de cause, je ne veux pas que ce débat-là parasite ma réflexion.

Mais voilà également, toujours au nom de ce principe, que nous nous apprêtons à légaliser certaines pratiques dont les incidences sur la société seront bien plus fortes qu'on ne le pense.

Je sais que j'exécède mon temps de parole, monsieur le président, mais je n'interviendrai pas par la suite. À titre personnel, aucun de ces amendements en discussion commune ne me satisfait ; c'est la raison pour laquelle je ne les voterai pas.

M. le président. La parole est à Mme Colombe Brossel, pour explication de vote.

Mme Colombe Brossel. Je souhaite réagir à l'intervention d'Olivier Henno.

Vous nous invitez, mon cher collègue, à ne pas nous montrer réducteurs dans la conduite de nos travaux et à continuer d'avancer sur plusieurs questions, comme la collégialité et la clause de conscience.

Mais, si nous adoptons l'amendement Chain-Larché, nous ne parlerons de rien du tout ! Un certain nombre d'entre nous l'ont rappelé : le cas échéant, nous n'aurons aucun de ces débats et, de fait, notre action de législateur s'arrêtera là.

Nous devons au contraire continuer à travailler sur les sujets que vous évoquez, en tenant compte du nuancier des convictions qui s'expriment dans cette assemblée. La conclusion est très simple : il nous faut rejeter l'amendement d'Anne Chain-Larché, et adopter l'amendement suivant, modifié par les sous-amendements de nos collègues Henno et Jomier.

Si nous ne procédons pas de la sorte, nous n'aurons plus aucun débat. Ce faisant, nous priverons le Sénat de son utilité, monsieur Henno – je reprends là les mots que vous avez employés vous-même.

Je reste convaincue que la loi, dans notre pays, ne peut pas se faire en dehors de la société : voilà, au bout du compte, ce avec quoi nous devons composer.

Je n'étais pas encore sénatrice lors des débats sur la loi Claeys-Leonetti ni lorsque, pour la première fois, sur l'initiative de Marie-Pierre de La Gontrie, un texte visant à établir le droit à mourir dans la dignité a été déposé, en 2020.

En revanche, je sais que, dans la société d'aujourd'hui, cette aspiration à la liberté, à la dignité et à la justice existe ; or c'est notre rôle de parlementaires que de répondre aux aspirations de la société.

M. le président. La parole est à M. Guillaume Gontard, pour explication de vote.

M. Guillaume Gontard. J'irai dans le même sens que Colombe Brossel. J'ai entendu à plusieurs reprises mes collègues appeler à la sérénité, au dialogue, au calme. Sur cette question, il est nécessaire en effet que nous ayons un débat à la fois riche et apaisé. J'en suis convaincu, nous pouvons avancer, partager des choses, nous écouter et nous comprendre.

Mais, pour ce faire, il est absolument indispensable que nous ne votions pas l'amendement Chain-Larché. Le faire serait mettre un terme au débat, là où, au contraire, nous devons continuer de dialoguer pour avancer sur les différentes propositions d'encadrement du dispositif.

Relisons l'objet de l'amendement n° 73 rectifié *quater* : « Il permet de privilégier une approche fondée sur l'évaluation médicale de la situation de la personne, la proportionnalité des traitements et le respect de sa volonté ».

M. Loïc Hervé. Eh oui !

M. Guillaume Gontard. Il ne s'agit en aucun cas, on le voit, d'inscrire dans la loi une aide à mourir.

La notion centrale, ici, c'est celle de « respect de la volonté ». Mais où est le respect de la volonté quand on refuse l'aide à mourir ?

M. Loïc Hervé. Ah !

M. Guillaume Gontard. C'est la liberté qui est en question : comment – selon quel encadrement – permettre l'exercice de cette liberté par laquelle chacun doit pouvoir, en ce domaine, faire un choix en toute sérénité ?

On en revient au mot de « sérénité ». Comment encadrer la discussion qui doit avoir lieu avec la personne qui souhaite bénéficier d'une telle aide, mais aussi avec sa famille ?

Je réponds aux propos de Bruno Retailleau sur la loi Claeys-Leonetti en citant les mots exacts prononcés par Alain Claeys devant la commission des affaires sociales du Sénat le 25 juin 2025 : « De tout temps, j'ai considéré que la sédation profonde et continue jusqu'au décès constituait une aide à mourir. ». C'est une réalité : on le sait, la sédation profonde et continue avec arrêt des traitements et de l'alimentation conduit à la mort du patient : cessons l'hypocrisie ! (MM. Jean-Luc Fichet et Rachid Temal applaudissent.)

Mme Audrey Linkenheld. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Bernard Fialaire, pour explication de vote.

M. Bernard Fialaire. Je veux expliquer pourquoi certains de mes collègues du groupe RDSE et moi-même allons voter l'amendement de Mme de La Gontrie et les sous-amendements qui s'y rapportent. Je ne crois pas qu'il soit question de mettre en place un droit de tuer ; je ne suis pas un tueur, ni comme législateur ni comme médecin.

En revanche, il y a là une réponse, une assistance que nous devons apporter à ceux qui nous supplient de les aider dans cette démarche.

Il est vrai que les soins palliatifs vont permettre de traiter une grande partie des situations. D'ailleurs, il n'est pas question de substituer le droit à mourir aux soins palliatifs. Cela a été dit et répété, la vocation du présent texte est d'aller plus loin que la loi Claeys-Leonetti et d'apporter une réponse aux personnes qui n'en trouvent pas aujourd'hui.

On ne peut pas laisser ces personnes souffrir – c'est bien une question de souffrance qui se pose – sans leur apporter toute l'aide que l'on a les moyens de leur offrir aujourd'hui. Le cas échéant, ces personnes seront obligées d'aller chercher une solution dans des pays voisins.

Je dis un mot sur l'amendement de M. Cadic, qui a trait aux directives anticipées. Tout le monde ici souhaite que l'on diffuse davantage la possibilité de rédiger de telles directives ; mais cela n'empêche pas certains de plaider pour que, le cas échéant, on n'en tienne pas compte. Il est assez incompréhensible que l'on demande aux patients de rédiger des direc-

tives anticipées, de les réitérer, et même de désigner une personne de confiance, tout cela pour, au bout du compte, ne pas en tenir compte.

M. Michel Masset. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Laurent Lafon, pour explication de vote.

M. Laurent Lafon. L'ordre de présentation des amendements ne facilite pas le débat, parce qu'on met sur le même plan l'amendement de Mme Chain-Larché et les autres, alors qu'ils ne sont pas, selon moi, de même nature.

L'amendement d'Anne Chain-Larché, que je n'approuve pas, mais que je respecte, exclut l'aide à mourir, alors que les autres l'intègrent – comme c'est le cas, d'ailleurs, dans le texte de la commission –, la discussion portant sur la temporalité adéquate pour l'exercice de ce droit.

Il y a, donc, la version de la commission, qui restreint fortement les délais dans lesquels ce droit peut s'exercer, ce qui vide un peu de sa substance l'aide à mourir.

Et il y a la version de l'Assemblée nationale, que je n'approuve pas : je ne voterai pas l'amendement de Mme de La Gontrie, ni les suivants, parce que les dispositifs envisagés manquent de garde-fous.

En revanche, je voterai les amendements de MM. Henno et Jomier dont l'objet est de fixer un délai de six mois – nous les examinerons dans quelques instants, et j'ignore pourquoi ils n'ont pas été inclus dans cette discussion commune.

Il n'est sans doute pas si simple de mettre en œuvre ce délai de six mois, mais l'introduction d'un tel garde-fou supplémentaire me paraît un juste milieu entre les notions complexes de « phase avancée » et de « phase terminale », sur lesquelles la Haute Autorité de santé ne s'est elle-même pas prononcée.

Je préfère que nous allions dans cette direction, en priviliégiant la phase terminale, plutôt que de nous en tenir à la version de l'Assemblée nationale.

M. le président. La parole est à M. Laurent Burgoa, pour explication de vote.

M. Laurent Burgoa. Cela fait plus d'une heure que nous débattons des premiers amendements déposés à l'article 4 et j'espère que notre discussion va durer.

Pour ma part, je ne voterai aucun de ces amendements, car je souhaite que le Sénat débattenne, avec pondération, de ce texte sociétal.

Je l'ai dit lors de la discussion générale, je suivrai systématiquement la position de la commission des affaires sociales : le travail qu'ont fait les rapporteurs est intéressant, et il faut que le texte qui sortira du Sénat soit différent de celui qui nous a été transmis par l'Assemblée nationale, afin qu'il puisse être enrichi en deuxième lecture.

J'ai bien écouté mes collègues qui ont pris la parole sur l'article 4. Je vais en faire sourire certains sur les travées d'en face : soyez un peu plus sénatoriaux, si j'ose dire ; faites preuve de rondeur ! Nos avis peuvent bien diverger, mais, au moins, respectons-nous les uns les autres.

M. Rachid Temal. Parlez-en à M. Szpiner !

M. le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Milon, rapporteur. Je vais revenir sur quelques points qui ont été abordés, car il me semble important de bien préciser les choses.

Je rappelle que, aux termes de la loi Claeys-Leonetti, l'hydratation est considérée comme un soin et que les soins peuvent être arrêtés, ce qui ne veut pas dire qu'ils doivent l'être : ce n'est pas une obligation. En particulier, lorsqu'une sédation profonde et continue est pratiquée, une perfusion est mise en place. Ce système d'hydratation n'est peut-être pas le plus performant, mais il existe.

J'en viens aux directives anticipées, sujet important. Celles-ci n'ont pas été conçues pour permettre à un patient de décider qu'il va mourir à telle heure, tel jour, à la suite de telle maladie. Dans les différentes lois sur l'euthanasie, elles ont avant tout été consacrées pour les greffes,...

Mme Stéphanie Rist, ministre. Oui, pour les dons d'organe !

M. Alain Milon, rapporteur. ... et pas du tout pour le cas qui nous intéresse aujourd'hui. Une personne peut ainsi donner son accord pour qu'on lui prenne un rein ou une rétine, dans l'hypothèse où il lui arriverait malheur.

Il est sans doute possible, si telle est l'intention du législateur, d'inscrire dans la présente proposition de loi la prise en compte des directives anticipées parmi les conditions d'accès à l'aide à mourir, mais un tel cas n'est pas prévu actuellement dans notre droit.

Par ailleurs, certains de nos collègues indiquent que 90 % des patients admis en soins palliatifs ne demandent plus d'aide à mourir : ce n'est pas vrai.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Si !

M. Alain Milon, rapporteur. Tout d'abord, 40 % des patients admis dans un service de soins palliatifs en sortent sur leurs jambes. Ensuite, parmi les patients qui, à leur arrivée en soins palliatifs, demandent à ce qu'on les aide à mourir, 90 % y renoncent finalement, parce que leur état s'améliore. En définitive, il n'y a que 2 % ou 3 % des patients qui vont au bout de cette demande. (*M. Bernard Fialaire s'exclame.*)

Des collègues ont demandé tout à l'heure combien de personnes se rendaient en Suisse et en Belgique pour y bénéficier d'une aide à mourir. Je réponds : la Belgique a accueilli 154 Français en 2022 et 2023 ; 57 Français ont été accompagnés en Suisse en 2024.

En Suisse, je vous le rappelle, l'euthanasie est un délit. Elle est interdite, punie par la loi d'une peine d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende. Il se peut qu'une personne, à son arrivée en Suisse, renonce finalement au suicide assisté. Dans ce cas, le médecin n'a pas le droit d'intervenir et tout doit s'arrêter ; c'est un point important.

En Belgique, l'euthanasie est légale, comme l'est le suicide assisté. Les Belges se sont aperçus que le nombre d'euthanasies augmentait continuellement, bien davantage que le nombre de suicides assistés.

Certains ont évoqué l'argument financier. Lorsque la loi sur l'aide médicale à mourir a été adoptée au Canada, les demandes d'euthanasie sont passées d'environ 4 000 à plus de 20 000. Il se trouve que, dans ce pays, de telles demandes sont d'autant plus fréquemment formulées que l'on descend dans l'échelle des conditions sociales : elles concernent avant tout les personnes âgées les plus fragiles de ce point de vue. (*Mme Audrey Linkenheld s'exclame.*)

Si, à l'heure actuelle, les gens dits riches se rendent en Suisse pour y être euthanasiés, on peut penser que les gens pauvres auront recours à cette possibilité en France...

Enfin, certains prétendent qu'il n'y aura pas de dérives, car la loi encadre bien les pratiques. Faites tout de même attention au sort des enfants handicapés, mes chers collègues. (*M. Loïc Hervé applaudit.*) Allez consulter les archives, relisez les débats auxquels donnèrent lieu les propositions de loi déposées au Sénat en 1985 et 1986, et vous comprendrez certaines choses! (*Exclamations et marques d'indignation sur des travées des groupes SER et RDSE.*)

M. Rachid Temal. Votre réponse avait pourtant bien commencé!

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 73 rectifié *quater*.

(*L'amendement n'est pas adopté.*) – (*Applaudissements sur des travées du groupe SER.*)

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 335.

(*Le sous-amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 341.

(*Le sous-amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 208 rectifié *quater*.

J'ai été saisi de deux demandes de scrutin public émanant, l'une, du groupe Les Républicains et, l'autre, du groupe Écologiste – Solidarité et Territoires.

Je rappelle que l'avis de la commission est défavorable, de même que celui du Gouvernement.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

Le scrutin est ouvert.

(*Le scrutin a lieu.*)

M. le président. Personne ne demande plus à voter?...

Le scrutin est clos.

Voici, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la présidence, le résultat du scrutin n° 148 :

Nombre de votants	299
Nombre de suffrages exprimés	275
Pour l'adoption	127
Contre	148

Le Sénat n'a pas adopté.

Je mets aux voix l'amendement n° 328 rectifié *ter*.

J'ai été saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe Les Républicains.

Je rappelle que l'avis de la commission est défavorable, de même que celui du Gouvernement.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

Le scrutin est ouvert.

(*Le scrutin a lieu.*)

M. le président. Personne ne demande plus à voter?...

Le scrutin est clos.

Voici, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la présidence, le résultat du scrutin n° 149 :

Nombre de votants	338
Nombre de suffrages exprimés	306
Pour l'adoption	131
Contre	175

Le Sénat n'a pas adopté.

Je mets aux voix les amendements identiques n°s 209 rectifié *ter*, 275 rectifié *ter* et 281.

J'ai été saisi de deux demandes de scrutin public émanant, l'une, du groupe Les Républicains et, l'autre, du groupe Écologiste – Solidarité et Territoires.

Je rappelle que l'avis de la commission est défavorable et que celui du Gouvernement est favorable.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

Le scrutin est ouvert.

(*Le scrutin a lieu.*)

M. le président. Personne ne demande plus à voter?...

Le scrutin est clos.

Voici, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la présidence, le résultat du scrutin n° 150 :

Nombre de votants	337
Nombre de suffrages exprimés	318
Pour l'adoption	150
Contre	168

Le Sénat n'a pas adopté.

La parole est à Mme la ministre.

Mme Stéphanie Rist, ministre. Monsieur le président, je sollicite une courte suspension de séance.

M. le président. Mes chers collègues, nous allons interrompre nos travaux pour quelques instants.

La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à vingt-trois heures quinze, est reprise à vingt-trois heures vingt.*)

M. le président. La séance est reprise.

L'amendement n° 343, présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 3

1° Remplacer le mot :

défini

par le mot :

définie

2° Après le mot :

comme

insérer les mots :

une souffrance

La parole est à Mme le rapporteur.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Il s'agit d'un amendement rédactionnel, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 343.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. L'amendement n° 242 n'est pas soutenu.

L'amendement n° 252 rectifié, présenté par Mmes Souyris et Poncet Monge, MM. Benarroche, G. Blanc, Dantec, Dossus, Fernique et Gontard, Mme Guhl, M. Jadot, Mme de Marco, M. Mellouli, Mme Ollivier, M. Salmon et Mmes Senée et M. Vogel, est ainsi libellé :

Alinéa 3

Après le mot :

perception

insérer les mots :

par le patient

La parole est à Mme Anne Souyris.

Mme Anne Souyris. Cet amendement vise à préciser la définition de la souffrance réfractaire inscrite à l'article 4.

En l'état, est défini comme 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.

Il y a, selon nous, une imprécision dans cette définition. Qui juge la perception insupportable ? Est-ce le médecin qui l'objective ou est-ce directement le patient ? Dans le droit fil de nos positions, nous proposons, par cet amendement, de préciser que c'est bien la perception par le patient qui détermine si une douleur est insupportable, et donc possiblement réfractaire.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. La définition de la souffrance réfractaire que la commission propose d'inscrire dans le texte correspond à celle qui a été validée par la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs (Sfap).

Nous préférons ne pas la dénaturer, même si nous n'avons pas de désaccord de fond avec vous, ma chère collègue, quant à votre amendement. Les travaux de la Haute Autorité de santé indiquent bien que la douleur est appréciée par le patient lui-même, la perception ne pouvant qu'être intime et individuelle.

Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Nous ne sommes pas favorables à la définition adoptée par la commission des affaires sociales, qui tend à ne qualifier la souffrance que par son caractère insupportable, alors que nous tenons à ce que soit mentionnée également sa dimension réfractaire.

C'est pourquoi le Gouvernement s'en remet, sur cet amendement, à la sagesse du Sénat.

M. le président. La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, pour explication de vote.

Mme Raymonde Poncet Monge. Monsieur le rapporteur, la seconde partie de votre démonstration conforte plutôt notre position.

M. Alain Milon, rapporteur. En effet.

Mme Raymonde Poncet Monge. Le fait que la souffrance soit évaluée par le patient ne signifie pas qu'elle soit totalement subjective ; elle peut être objectivée, tout comme la douleur est mesurée par une échelle. C'est bien d'une perception par le patient qu'il s'agit, comme vous l'avez vous-même indiqué.

Pour ce qui est de la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs, je rappelle que ses statuts font état d'une opposition ferme à la loi relative à l'aide à mourir que nous sommes en train d'examiner. Je préférerais donc que nous nous en tenions aux définitions établies par la Haute Autorité de santé.

Nous reparlerons de ce sujet en évoquant d'autres paramètres, mais je suggère que nous nous gardions de nous appuyer sur les travaux d'une société savante qui a pris parti. Ses membres le savent : certains professionnels des soins palliatifs sont favorables à l'aide à mourir, mais l'association elle-même, dans l'article 3 de ses statuts, en rejette explicitement le principe. Son intitulé masque ainsi un parti pris militant. C'est son droit, mais ne retenons pas ses définitions et privilégions celles de la Haute Autorité de santé.

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour explication de vote.

M. Daniel Chasseing. Je suivrai l'avis de la commission.

Les médecins et les responsables de soins palliatifs traitent ces situations au quotidien, à longueur d'année. J'estime qu'ils disposent des références pratiques nécessaires pour juger du caractère insupportable ou réfractaire des douleurs.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 252 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 282, présenté par Mmes Silvani et Apourceau-Poly, MM. Bacchi, Barros et Brossat, Mmes Brulin et Corbière Naminzo, M. Corbisez, Mme Cukierman, M. Gay, Mmes Gréaume et Margaté, MM. Ouzoulis et Savoldelli, Mme Varailas et M. Xowie, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 6

Remplacer les mots :

préalables requises

par les mots :

d'accès

II. – Alinéa 7

Remplacer les mots :

la mise en œuvre du I de l'article L. 1111-12-1

par les mots :

accéder à l'aide à mourir

La parole est à Mme Michelle Gréaume.

Mme Michelle Gréaume. Il est défendu.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 282.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 66 rectifié, présenté par MM. de Legge, Mandelli, Reynaud et Naturel et Mmes Micoulet et Pluchet, est ainsi libellé :

Alinéa 7

Après la référence :

L. 1111-12-1,

insérer les mots :

dès lors que l'accès aux traitements adaptés et aux soins palliatifs lui est effectivement garanti,

La parole est à M. Dominique de Legge.

M. Dominique de Legge. Nous avons beaucoup parlé, au début de l'examen de cet article, de la possibilité pour les personnes en fin de vie de choisir entre les soins palliatifs, disons la sédation profonde et continue, et l'aide à mourir.

Or, pour qu'il y ait choix, il faut qu'il existe effectivement une alternative ; il est donc nécessaire que les deux propositions puissent trouver un début de concrétisation. Le sens de cet amendement est de préciser que l'on ne peut recourir à l'aide à mourir que s'il existe, en même temps, une offre d'accès aux soins palliatifs.

Cette proposition constitue, par ailleurs, une invitation à faire en sorte que les soins palliatifs se développent partout en France.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Nous nous rejoignons, bien entendu, sur la nécessité de favoriser l'accès aux meilleurs traitements et aux soins palliatifs pour tous les patients.

Je rappelle toutefois une réalité : les patients n'ont pas tous accès à tous les traitements – je pense notamment aux plus innovants – dispensés dans les centres de référence ; dans les territoires les plus périphériques, ils y ont peu accès, voire n'y ont tout simplement pas accès.

Favoriser l'accès aux soins palliatifs est assurément l'orientation qui doit nous guider – nous en reparlerons lors de l'examen de la proposition de loi suivante. Imposer ces soins dans le cadre du dispositif défendu par la commission n'aurait pour autant que peu de sens.

Je rappelle en effet que l'assistance médicale à mourir que nous avons retenue ne s'adresse qu'aux personnes dont le décès est imminent, auxquelles il ne reste plus que quelques jours à vivre. Dans ces circonstances, l'ajout d'une nouvelle condition à celles que nous avons déjà prévues apparaît superflu.

Nous proposons donc de nous en tenir aux critères de la loi Claeys-Leonetti, en y ajoutant la majorité d'âge et le recueil de la volonté libre et éclairée de la personne.

C'est pourquoi nous demandons le retrait de cet amendement ; à défaut, l'avis de la commission serait défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Le texte prévoit déjà que le médecin est tenu de proposer le bénéfice des soins palliatifs et d'en garantir l'accès de manière effective.

Cependant, la rédaction de votre amendement pourrait être interprétée comme une obligation faite au patient d'accepter les soins palliatifs avant l'aide à mourir.

Le patient ayant évidemment le droit de les refuser, l'avis du Gouvernement est défavorable.

M. le président. La parole est à M. Dominique de Legge, pour explication de vote.

M. Dominique de Legge. Madame la ministre, quand on avance des arguments, il faut qu'ils tiennent la route. En aucun cas mon amendement, tel qu'il est rédigé, ne pose la condition que vous avez exposée. Je conçois que vous n'y soyez pas favorable, mais il faudra à l'avenir que vous trouviez des arguments un peu plus objectifs et percutants.

La manière dont vous le rejetez agit pour moi comme une incitation à le maintenir.

Je regrette donc de ne pouvoir accéder à la demande de retrait du rapporteur Milon : lui, au moins, avançait des arguments qui, à défaut de me convaincre totalement, tenaient à peu près la route.

C'est la raison pour laquelle, madame la ministre, au risque de vous déplaire – Dieu sait pourtant que j'aimerais vous être agréable, tout comme au rapporteur ! –, je maintiens cet amendement.

MM. Laurent Burgoa et Pierre Cuypers. Très bien !

M. le président. La parole est à Mme Anne Souyris, pour explication de vote.

Mme Anne Souyris. Je suis très étonnée : si vous souhaitez vraiment qu'une personne ait la possibilité de bénéficier de soins palliatifs avant même d'envisager l'aide à mourir, vous devriez être pour le droit opposable. Or vous êtes contre. Il faut faire des choix !

Par ailleurs, ce qu'a dit Mme la ministre est très juste : l'adoption de cet amendement poserait un vrai problème. Le patient a le droit de refuser des soins curatifs ; il a certainement le droit aussi de refuser des soins palliatifs. De fait, la manière dont l'amendement est rédigé induit qu'il serait obligé de les accepter pour pouvoir formuler une demande d'aide à mourir, ce qui n'est pas conforme au droit en vigueur.

M. le président. La parole est à M. Pierre Ouzoulis, pour explication de vote.

M. Pierre Ouzoulis. Je le dis avec beaucoup de bienveillance : je peine à comprendre que vous ne fassiez pas la distinction entre la sédation profonde et continue et les soins palliatifs. Je ne saurais considérer, quant à moi, que la sédation profonde et continue jusqu'au décès constitue un soin palliatif.

Je le dis notamment à notre rapporteur : j'ai souvent discuté avec des professionnels de ce secteur. Dans la majorité des cas, ce qui est proposé aux familles et aux patients, c'est l'arrêt de l'hydratation. La sédation profonde et continue mène à la mort en peu de temps, en vingt-quatre ou quarante-huit heures.

On ne saurait considérer qu'il y a là un soin palliatif ; au contraire, c'est bel et bien d'une aide à mourir qu'il s'agit.

Mme Patricia Schillinger. Tout à fait.

M. Pierre Ouzoulis. Il vous faut admettre que dans la loi Claeys-Leonetti est déjà inscrite une forme d'aide à mourir ; telle est d'ailleurs, je suis au regret de vous le dire, la pratique courante dans les hôpitaux.

Nos discussions sont très théoriques, mais tous ceux qui ont vécu ce genre de situation avec un proche ou qui ont fréquenté les hôpitaux s'en sont rendu compte : la pratique va déjà bien au-delà de ce que vous décrivez aujourd'hui.

M. le président. La parole est à M. Bernard Jomier, pour explication de vote.

M. Bernard Jomier. Je voudrais dire à Dominique de Legge que la ministre a raison : ses arguments sont fondés.

Au fond, la loi Claeys-Leonetti est la légalisation d'une pratique antérieure, laquelle relevait bien de l'aide à mourir. C'est une évidence. J'ai interrogé à ce sujet Jean Leonetti, qui l'a dit lui-même, notamment lors de son audition devant la commission des affaires sociales du Sénat : dans sa pratique de médecin, avant que les soins palliatifs ne se développent, il a lui-même pratiqué l'administration du cocktail lytique provoquant la mort.

Les soins palliatifs ont changé la donne en faisant entrer cette pratique dans la loi, mais en l'euphémisant. Cette première euphémisation, nous la devons précisément à la loi Claeys-Leonetti elle-même ; et elle fait désormais consensus, en quelque sorte.

Mais la société ne veut plus de cette euphémisation, et elle a raison. Je partage l'idée qu'il est nécessaire d'employer les mots justes. J'avais indiqué à la ministre concernée, à l'époque, qu'il fallait utiliser les mots de « suicide assisté » et de « euthanasie », car la loi doit être intelligible pour tous, compréhensible par tous : nous l'écrivons non pas pour nous, mais pour les Français. Il faut dire les choses telles qu'elles sont et expliquer les valeurs qui sous-tendent les mots employés. L'opinion publique – elle a raison – demande que l'on sorte de l'euphémisation.

Elle demande aussi autre chose : que la décision, qui n'appartenait qu'au médecin, soit transférée vers le patient. Le médecin n'en est pas exclu, puisqu'il est chargé, aux termes du texte qui nous est transmis par l'Assemblée nationale, de vérifier que les conditions fixées par le législateur sont satisfaites. La décision ne lui incombe pas pour autant : il est seulement juge du respect des conditions d'application de la décision.

M. le président. La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, pour explication de vote.

Mme Raymonde Poncet Monge. Il a été question d'euphémisation, et je me propose de vous rafraîchir la mémoire.

M. Retailleau lui-même l'a rappelé : vous n'avez pas été dupes lorsqu'il a été dit, en 2015, que la loi Claeys-Leonetti portait en germe l'aide à mourir. J'en veux pour preuve les débats auxquels avait donné lieu la notion de « sédation profonde et continue jusqu'au décès ».

En 2015, le groupe Les Républicains du Sénat, que M. Retailleau présidait, avait déposé et fait adopter un amendement visant à supprimer les termes : « et continue jusqu'au décès » dans la définition de la sédation profonde. Si vous aviez voté cette modification, c'est bien parce que ce geste, que j'ai qualifié tout à l'heure, de manière peu élégante, de « compte à rebours », entraîne la mort. À l'époque, vous n'étiez pas dupes.

Il semble que vous ayez toujours une loi de retard : peut-être ne direz-vous pas dans dix ans ce que vous dites aujourd'hui... Toujours est-il qu'il y a dix ans vous avez fait voter la mention d'une simple « sédation profonde », escamotant – grande hypocrisie ! – la précision : « et continue jusqu'au décès ».

Comme l'a dit tout à l'heure le président de mon groupe, Guillaume Gontard, vous aviez déjà, à l'époque, perçu et dénoncé cet escamotage.

Et voilà qu'aujourd'hui, avec la foi du converti, vous vous faites les zélateurs de la sédation profonde et continue jusqu'au décès. Rendez-vous dans dix ans pour parler de la présente loi !

M. le président. La parole est à M. Emmanuel Capus, pour explication de vote.

M. Emmanuel Capus. Madame la ministre, mon cher collègue Jomier, vous m'avez convaincu de voter l'amendement de Dominique de Legge.

Son dispositif est très clair : à aucun moment Dominique de Legge ne suggère que le patient devrait obligatoirement accepter les soins palliatifs. C'est un droit qui lui est garanti ; il a la pleine capacité de refuser les soins qui lui seraient proposés. Prétendre l'inverse, c'est dire le contraire de ce qui est écrit noir sur blanc.

Je souhaite également répondre au docteur Jomier.

M. Bernard Jomier. Je ne suis pas docteur, ici, monsieur Capus.

M. Emmanuel Capus. Mes excuses : je souhaite répondre à notre collègue Jomier.

Les soins palliatifs sont l'antithèse de l'euthanasie. Ils ont précisément été créés pour mettre fin à des pratiques consistant à administrer à des patients un cocktail lytique ayant pour vocation d'accélérer la mort, voire de la donner.

Aujourd'hui, il faut rendre grâce et justice aux centaines de médecins, d'infirmiers et d'agents qui travaillent dans les services de soins palliatifs de notre pays, et dont le métier n'est absolument pas de donner la mort : leur métier est d'accompagner le malade en fin de vie, pour faciliter son départ et limiter ses souffrances par l'administration d'antalgiques.

La sédation profonde relève exactement de la même logique : elle est pratiquée dans l'intention unique de soulager la douleur. Certes, la mort peut survenir – elle arrive, malheureusement, lorsqu'on est malade –, mais elle n'est pas l'objectif : elle est la conséquence. Cela n'a donc rien à voir.

M. le président. La parole est à Mme Cécile Cukierman, pour explication de vote.

Mme Cécile Cukierman. Le débat est éclairant ; il arrive qu'il fasse évoluer nos positions.

Je m'interrogeais sur l'intérêt de votre amendement, mon cher collègue, mais je vais en définitive voter pour. À la relecture, il me semble qu'il ne faut pas lui faire dire ce qu'il ne dit pas.

Sans doute la contradiction soulevée par Dominique de Legge réapparaîtra-t-elle lorsque nous examinerons le texte suivant. À titre personnel, je suis profondément attachée à l'inscription dans la loi du droit à un accès aux soins palliatifs pour tous, quelles que soient les conditions sociale et territoriale de chacun. Tel est, à mon sens, le véritable problème qui se pose en France en ce domaine.

Par ailleurs, faisons attention aux arguments que nous utilisons. Nous pouvons tous nous renvoyer mutuellement à nos votes respectifs d'il y a dix ans, pour sous-entendre qu'accepter une avancée aujourd'hui serait la promesse d'aller encore un peu plus loin dans dix ans.

La façon dont les choses évoluent à dix ans d'intervalle invite en effet à penser que ce qui se passe aujourd'hui pourrait se reproduire dans dix ans.

M. Louis-Jean de Nicolaÿ. En effet !

Mme Cécile Cukierman. Je le dis très tranquillement : je ne sais pas de quoi l'avenir sera fait, mais je ne pense pas que la possibilité pour chacun de choisir ce qu'il veut pour lui-

même soit un progrès dans la perspective de la vie en société de demain. On peut être d'accord ou non, je ne souhaite pas lancer ici une discussion à ce sujet.

Nous devons donc être prudents avec ce genre d'arguments, à moins d'admettre que notre vote d'aujourd'hui a vocation à paver le chemin pour d'autres droits qui bouleverseraient plus profondément encore, demain, notre rapport à la mort et, surtout, notre capacité à vivre ensemble. J'y suis personnellement très sensible, mes chers collègues. *(Mme Brigitte Devésa et MM. Loïc Hervé, Martin Lévrier, Louis-Jean de Nicolaj et Laurent Somon applaudissent.)*

M. Max Brisson. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Olivier Cadic, pour explication de vote.

M. Olivier Cadic. J'entends l'argumentaire et le souhait de notre collègue Dominique de Legge.

Je rappelle toutefois que certains de nos compatriotes partent à l'étranger pour bénéficier de soins palliatifs. Cela existe : lorsque ce service n'est pas disponible en France, certains patients sont obligés de quitter notre pays pour en bénéficier.

Je comprends évidemment la volonté de promouvoir ces soins palliatifs – tout le monde partage cette orientation –, mais cela ne saurait limiter le droit à l'aide à mourir pour qui souhaite en bénéficier. Le défaut de soins palliatifs ne doit pas empêcher l'accès à ce droit ; ces deux sujets n'ont rien à voir.

C'est pourquoi je ne voterai pas cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Bruno Retailleau, pour explication de vote.

M. Bruno Retailleau. Je conteste vivement l'idée qu'il existerait un continuum entre la loi Claeys-Leonetti et le présent texte.

Formellement, lorsque cette proposition de loi a été soumise au Conseil d'État, celui-ci a relevé une véritable rupture en soulignant que le texte autorise, « pour la première fois, un acte ayant pour intention de donner la mort ». Il a donc bien évalué la portée juridique du nouveau texte : il s'agit d'une rupture, et en aucun cas d'une sorte de continuum, d'euphémisation ou de régularisation de la pratique qu'aurait entraînée la loi Claeys-Leonetti. Ce point me semble fondamental.

Comme l'a rappelé Emmanuel Capus, le cocktail lytique a pour objectif de donner la mort, alors que les soins palliatifs ont toujours eu pour vocation de soulager la souffrance.

Enfin, plusieurs d'entre vous ont cité l'ancien sénateur Henri Caillavet. Je souhaite simplement rappeler, pour éclairer notre débat, les propos qu'il avait eus ici même, au Sénat : « Nous devons accepter des concessions qui ne seront que temporaires, car, dès lors que le principe même de l'aide active à mourir aura été voté, nous pourrions enfin avancer rapidement et faire évoluer la loi vers ce que nous souhaitons tous, une loi de libre choix qui ne comporte aucune obligation pour quiconque. » *(Mme Émilienne Poumirol s'exclame.)*

M. le président. La parole est à Mme Muriel Jourda, pour explication de vote.

Mme Muriel Jourda. Dans la droite ligne de ce qui vient d'être dit et des explications d'Emmanuel Capus, je souhaite évoquer une communication présentée il y a quelques années devant la commission des lois sur l'affaire Vincent Lambert.

À cette occasion avaient été étudiées la loi Claeys-Leonetti et la philosophie qui la sous-tend, car c'est bien de philosophie qu'il s'agit, et notamment de la théorie du double effet

de saint Thomas d'Aquin. Celle-ci consiste à dissocier l'effet voulu du second effet, qui n'est pas recherché, mais qui peut survenir.

Dans la sédation profonde et continue, l'effet recherché est le soulagement du patient. Il se peut que cela conduise un peu plus rapidement vers la mort, laquelle est inéluctable : c'est le deuxième effet, l'effet induit, mais non l'effet voulu.

Mme Audrey Linkenheld. L'effet est bien recherché, puisque la sédation va « jusqu'au décès » !

Mme Muriel Jourda. Cela ne signifie en aucun cas que l'acte ainsi accompli aurait en soi pour vocation de faire mourir.

Si telle peut être la conséquence de cet acte, celle-ci ne reflète en aucun cas la volonté première ni de celui qui l'accomplit ni, d'ailleurs, des rédacteurs de la loi Claeys-Leonetti. *(Applaudissements sur des travées du groupe Les Républicains.)*

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 66 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de huit amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 186 rectifié, présenté par Mme Guillotin, MM. Fialaire, Bilhac et Cabanel, Mme M. Carrère, M. Daubet, Mme Girardin, MM. Gold, Grosvalet et Guiol, Mme Jouve, MM. Laouedj et Masset et Mme Pantel, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 9

Rétablir les 2°, 3° et 4° dans la rédaction suivante :

« 2° Être de nationalité française ou résider de façon stable et régulière en France ;

« 3° Être atteinte d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qui engage le pronostic vital, en phase avancée, caractérisée par l'entrée dans un processus irréversible marqué par l'aggravation de l'état de santé de la personne malade qui affecte sa qualité de vie, ou en phase terminale ;

« 4° Présenter une souffrance physique ou psychologique constante liée à cette affection, qui est soit réfractaire aux traitements, soit insupportable selon la personne en cas de refus, de limitation ou d'arrêt de traitement. Une souffrance psychologique seule ne peut en aucun cas permettre de bénéficier de l'assistance médicale à mourir ;

II. – Alinéas 10 et 12

Supprimer ces alinéas.

La parole est à M. Bernard Fialaire.

M. Bernard Fialaire. Par cet amendement, notre collègue Véronique Guillotin entend revenir sur la rédaction de l'article 4. Tel qu'il nous est proposé par la commission, le texte constitue en effet un simple prolongement de la loi Claeys-Leonetti et n'apporte pas de réponse nouvelle aux situations que cette proposition de loi avait précisément pour vocation de traiter.

Cet amendement vise donc à rétablir les critères adoptés par l'Assemblée nationale, lesquels permettent de circonscrire avec clarté et rigueur le champ d'application du dispositif : l'existence d'une affection grave et incurable, un pronostic

vital engagé, une maladie en phase avancée ou terminale, ainsi qu'une souffrance physique ou psychologique directement causée par cette affection et devenue insupportable.

De tels critères assurent la sécurité juridique du dispositif et garantissent que l'assistance médicale à mourir demeure strictement réservée aux situations les plus graves.

M. le président. L'amendement n° 13 rectifié *ter*, présenté par M. Szpiner, Mme Dumont, M. Delia, Mmes M. Jourda et Bellamy, MM. Favreau, Margueritte, Houpert, Bruyen et Naturel, Mme Gruny, M. Panunzi, Mmes Noël, V. Boyer, Pluchet et Garnier, M. Frassa, Mme Micouleau, M. de Legge, Mmes Lopez et Berthet, M. Mandelli, Mme Romagny et M. Cuyppers, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 9

Rétablir le 2° dans la rédaction suivante :

« 2° Être de nationalité française ;

II. – Alinéa 12

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Francis Szpiner.

M. Francis Szpiner. Par cet amendement, je propose d'ajouter aux conditions d'accès au dispositif la possession de la nationalité française, pour une raison simple.

Comme cela a été rappelé, très peu de pays admettent l'euthanasie ou l'aide à mourir. Or le droit français, comme d'autres droits, donne compétence aux tribunaux nationaux pour juger des crimes commis à l'étranger par des étrangers sur des ressortissants nationaux.

Par conséquent, il se pourrait que l'euthanasie ou l'aide à mourir pratiquée en France par des médecins français sur des patients étrangers soit considérée comme un crime, et que lesdits médecins soient passibles de poursuites à ce titre. Par souci de protection des soignants et pour nous prémunir contre tout problème juridique de ce genre, j'estime donc qu'il vaut mieux limiter l'accès à ce dispositif aux personnes de nationalité française, voire aux ressortissants des pays qui pratiquent l'aide à mourir.

M. le président. L'amendement n° 24 rectifié, présenté par MM. Henno, Longeot, Mizzon et Pillefer et Mmes Romagny et Saint-Pé, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 9

Rétablir le 2° dans la rédaction suivante :

« 2° Être de nationalité française ou résider de façon stable et régulière en France ;

II. – Alinéa 12

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Olivier Henno.

M. Olivier Henno. Cet amendement vise également à rétablir la condition de nationalité ou de résidence stable et régulière en France, qui figurait dans le texte transmis au Sénat.

M. le président. L'amendement n° 253 rectifié, présenté par Mmes Souyris et Poncet Monge, MM. Benarroche, G. Blanc, Dantec, Dossus, Fernique et Gontard, Mme Guhl, M. Jadot, Mme de Marco, M. Mellouli, Mme Ollivier, M. Salmon et Mmes Senée et M. Vogel, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 9

Rétablir les 3° et 4° dans la rédaction suivante :

« 3° Être atteinte d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qui engage le pronostic vital, en phase avancée, caractérisée par l'entrée dans un processus irréversible marqué par l'aggravation de l'état de santé de la personne malade qui affecte sa qualité de vie, ou en phase terminale ;

« 4° Présenter une souffrance physique ou psychologique constante liée à cette affection, qui est soit réfractaire aux traitements, soit insupportable selon la personne lorsque celle-ci a choisi de ne pas recevoir ou d'arrêter de recevoir un traitement ;

II. – Alinéa 10

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Anne Souyris.

Mme Anne Souyris. Cet amendement vise à rétablir les conditions d'accès au droit à l'aide à mourir dans la version votée par l'Assemblée nationale.

La proposition de loi initiale a en effet été pensée pour les patients et les patientes qui ne peuvent pas bénéficier des solutions prévues dans le cadre légal actuel pour garantir la dignité de leur fin de vie.

N'ouvrir l'assistance médicalisée à mourir qu'aux seuls patients qui peuvent déjà bénéficier de la sédation profonde et continue jusqu'au décès, dont l'objectif est bien le décès, serait à cet égard un non-sens total.

Qui sont en effet ces patientes et ces patients dont la fin de vie est une souffrance sans que le cadre légal actuel leur apporte une quelconque solution ? Ceux dont le pronostic vital est engagé à moyen terme et qui sont atteints d'une infection incurable et insupportable : ceux-là ne sont pas éligibles à la sédation profonde et continue.

C'est pour eux que le Président de la République a réuni une convention citoyenne sur la fin de vie.

C'est pour eux que le Comité consultatif national d'éthique a rendu un avis.

C'est pour eux qu'une proposition de loi a été déposée, avec l'assentiment du Gouvernement.

Si la loi que nous élaborons n'est pas faite pour eux, a-t-elle encore lieu d'être, mes chers collègues ?

M. le président. L'amendement n° 283 rectifié, présenté par Mmes Silvani et Apurceau-Poly, MM. Bacchi, Barros et Brossat, Mmes Brulin et Corbière Naminzo, M. Corbisez, Mme Cukierman, M. Gay, Mmes Gréaume et Margaté, MM. Ouzoulis et Savoldelli, Mme Varailas et M. Xowie, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 9

Rétablir les 3° et 4° dans la rédaction suivante :

« 3° Être atteinte d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qui engage le pronostic vital, en phase avancée, caractérisée par l'entrée dans un processus irréversible marqué par l'aggravation de l'état de santé de la personne malade qui affecte sa qualité de vie, ou en phase terminale ;

« 4° Présenter une souffrance physique ou psychologique constante liée à cette affection, qui est soit réfractaire aux traitements, soit insupportable selon la personne lorsque celle-ci a choisi de ne pas recevoir ou

d'arrêter de recevoir un traitement. Une souffrance psychologique seule ne peut en aucun cas permettre de bénéficier de l'aide à mourir ;

II. – Alinéa 10

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Silvana Silvani.

Mme Silvana Silvani. Cet amendement vise lui aussi à rétablir les conditions d'accès à l'aide à mourir telles qu'adoptées par l'Assemblée nationale, non pas que les critères proposés par nos collègues députés seraient les meilleurs ou que nous ne serions pas en mesure de formuler d'autres propositions, mais parce que ces critères sont le fruit de deux lectures à l'Assemblée nationale et, en définitive, le résultat d'une rédaction de compromis.

La question principale était la suivante : à partir de quand ouvrir le droit à l'aide à mourir pour les malades ?

Le critère initialement envisagé était la notion de pronostic vital engagé à court ou moyen terme. Mais, vous en conviendrez, mes chers collègues, les médecins ne sont pas devins. De fait, tous les professionnels de santé rejettent le recours au critère du temps qui reste à vivre, une telle durée étant impossible à évaluer dès lors qu'elle excède quelques heures ou quelques jours.

Il a donc été décidé de retenir le critère de l'évaluation de l'état clinique, autrement dit de se fonder sur la notion de phase avancée ou terminale. Ce choix est cohérent avec l'article 2 de la loi Leonetti, qui mentionne la condition de « phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable », termes repris à l'article 10 de la loi Claeys-Leonetti.

J'ajoute que, dans le document envoyé par le ministère de la santé à tous les professionnels de santé en 2023 pour clarifier la notion d'aide à mourir, il était indiqué que celle-ci concernerait les personnes atteintes d'une affection grave et incurable en phase avancée ou terminale, engageant le pronostic vital.

Il n'existe certes pas de grille médicale indiquant un nombre précis de jours restant à vivre ou de métastases au-delà duquel serait ouvert l'accès au dispositif, mais il serait exagéré de parler de flou. Par ailleurs, puisqu'aucun médecin ne peut dire si une personne en a encore pour quatre ou neuf mois, nous n'avons pas besoin d'une définition du moyen terme.

Faisons donc le choix de l'évaluation de l'état clinique plutôt que de l'évaluation du temps qui reste à vivre.

M. le président. Les deux amendements suivants sont identiques.

L'amendement n° 55 rectifié est présenté par MM. Henno et Dhersin, Mme Doineau, MM. Longeot, Pillefer et Mizzon et Mme Jacquemet.

L'amendement n° 141 rectifié est présenté par M. Jomier, Mme Conway-Mouret et MM. Jacquin et Temal.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

I. – Alinéa 9

Rétablir les 3° et 4° dans la rédaction suivante :

« 3° Être atteinte d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qui engage le pronostic vital dans un délai qui peut raisonnablement être évalué à six mois ;

« 4° Présenter une souffrance constante liée à cette affection, physique et, le cas échéant, psychologique, qui est soit réfractaire aux traitements, soit insupportable selon la personne lorsque celle-ci a choisi de ne pas recevoir ou d'arrêter de recevoir un traitement. Une souffrance psychologique seule ne peut en aucun cas permettre de recourir à l'assistance au suicide ;

II. – Alinéa 10

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Olivier Henno, pour présenter l'amendement n° 55 rectifié.

M. Olivier Henno. Le présent amendement vise à préciser le critère relatif au pronostic vital de la personne éligible à une forme d'aide à mourir.

Cette question a fait l'objet, à l'Assemblée nationale, de longs débats, à l'issue desquels nos collègues députés ont finalement supprimé la notion de pronostic vital engagé à moyen terme, pour lui substituer une rédaction mentionnant la phase avancée ou terminale d'une maladie.

La Haute Autorité de santé elle-même a pourtant rappelé que la phase avancée, pas plus que le moyen terme, ne peut être définie par un critère temporel précis.

Pour lever cette difficulté, certains pays ou États ont choisi d'inscrire dans la loi un horizon prévisible raisonnable. C'est le cas de l'Oregon, qui autorise la prescription d'une pilule létale aux personnes dont le pronostic vital est engagé à six mois. Ce modèle orégonais a fait la preuve de sa stabilité, puisqu'il fonctionne depuis 1997 et que le taux de décès par suicide assisté est maîtrisé.

Le Royaume-Uni, qui examine actuellement un texte prévoyant d'autoriser de façon encadrée la pratique d'une aide à mourir, s'oriente vers le choix de ce même critère : le projet de loi prévoit en effet que le décès de la personne en raison de sa maladie doit pouvoir être raisonnablement prévu dans les six mois.

L'horizon des six mois présente donc un double avantage : il permet d'ouvrir la pratique du suicide assisté aux personnes dont le pronostic vital est engagé au-delà du court terme, tout en constituant un horizon suffisamment proche pour réduire l'incertitude du diagnostic médical.

Tel est l'équilibre que, par cet amendement, je vous propose d'inscrire dans la loi, mes chers collègues.

Je souhaite également rétablir le critère de la souffrance constante en le clarifiant : celle-ci doit être au moins physique et, le cas échéant, psychologique. Le texte de l'Assemblée nationale laissait en effet planer une incertitude sur ce point.

M. le président. La parole est à M. Bernard Jomier, pour présenter l'amendement n° 141 rectifié.

M. Bernard Jomier. Olivier Henno ayant très bien défendu cet amendement, je serai bref.

Au fond, mes chers collègues, nous vous proposons de sortir du court terme auquel se cantonnent les rapporteurs et de rétablir un moyen terme plus cadré que dans le texte de l'Assemblée nationale.

Comme je l'ai déjà indiqué, je regrette que cet amendement n'ait pu être examiné plus tôt dans notre discussion. Cela aurait en effet amélioré la cohérence de nos débats, puisque l'adoption de cet amendement modifierait le périmètre temporel d'application de la loi.

Permettez-moi par ailleurs de souligner une fois pour toutes le caractère assez surréaliste de certains amendements. Si l'on s'en tient aux conditions posées par les rapporteurs, il nous est proposé que l'on vérifie, trois jours avant la mort d'une personne, si celle-ci est bien de nationalité française. Il faut tout de même oser, mon cher collègue Szpiner ! Votre proposition est dénuée de sens comme d'humanité. Si le dispositif est circonscrit au court terme, on ne peut tout simplement pas poser des conditions pareilles !

M. Alain Milon, rapporteur. C'est ce que je répondrai.

M. le président. L'amendement n° 254 rectifié, présenté par Mmes Souyris et Poncet Monge, MM. Benarroche, G. Blanc, Dantec, Dossus, Fernique et Gontard, Mme Guhl, M. Jadot, Mme de Marco, M. Mellouli, Mme Ollivier, M. Salmon et Mmes Senée et M. Vogel, est ainsi libellé :

Alinéa 10

Compléter cet alinéa par les mots :

ou lorsque le pronostic vital du patient atteint d'une affection grave et incurable est engagé dans un délai estimé à six mois

La parole est à Mme Anne Souyris.

Mme Anne Souyris. Par cet amendement de repli, nous rejoignons plusieurs propositions de nos collègues : tout en conservant les critères qui sont déjà inscrits dans le texte, c'est-à-dire ceux qui s'appliquent à la sédation profonde et continue jusqu'au décès, il s'agit de faire en sorte que les patients dont le pronostic vital est engagé dans un délai estimé à six mois soient eux aussi éligibles à l'assistance médicalisée à mourir.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. L'amendement n° 186 rectifié défendu par M. Fialaire vise à rétablir trois des critères adoptés par l'Assemblée nationale, que la commission a supprimés pour leur substituer ceux de la loi Claeys-Leonetti.

La commission ayant profondément remanié ce dispositif pour des raisons déjà amplement détaillées, l'avis est défavorable sur cet amendement.

Pour ce qui concerne l'amendement n° 13 rectifié *ter* de M. Szpiner et l'amendement n° 24 rectifié de M. Henno, la commission a souhaité supprimer la condition de nationalité ou de résidence. Celle-ci n'a en effet pas d'intérêt dans le dispositif qu'elle a retenu, limité à un horizon de court terme, et qui s'inscrit dans la continuité de la loi Claeys-Leonetti, laquelle s'applique indifféremment à tous les patients pris en charge, quelle que soit leur nationalité. Nous préservons donc le parallélisme des formes.

En revanche, cette condition de nationalité ou de résidence aurait évidemment du sens dans un dispositif beaucoup plus ouvert.

Compte tenu du dispositif retenu par la commission, l'avis est donc défavorable sur les amendements n° 13 rectifié *ter* et 24 rectifié.

L'amendement n° 253 rectifié vise à rétablir une version de l'article quasiment identique à celle qu'a adoptée l'Assemblée nationale, mais plus souple encore : il serait prévu que les souffrances psychologiques seules peuvent suffire à autoriser un recours à l'aide à mourir.

Ayant participé à ses travaux, ma chère collègue Souyris, vous le savez parfaitement : la commission ne partage pas cette vision très extensive et libérale de l'aide à mourir ; aussi a-t-elle émis un avis défavorable sur votre amendement.

L'amendement n° 283 rectifié de Mme Silvani tend à rétablir, dans les mêmes termes, les critères inscrits par l'Assemblée nationale aux 3° et 4° de l'alinéa 9 de l'article 4.

Pour les raisons déjà évoquées, l'avis de la commission est défavorable sur cet amendement.

Par leurs amendements identiques n° 55 rectifié et 141 rectifié, MM. Henno et Jomier mettent le doigt sur la question la plus sensible de ce texte, celle de son périmètre. Lorsque l'on parle de fin de vie, à quelles personnes s'adresse-t-on ? Quelles situations veut-on inclure dans l'assistance médicale à mourir ?

Les travaux de l'Assemblée nationale n'ont pas permis de lever les graves imprécisions du texte initial s'agissant de délimiter clairement le périmètre des personnes concernées. Telle est sans doute la carence la plus fautive du texte transmis au Sénat.

Veut-on vraiment proposer l'aide à mourir aux dizaines de milliers de personnes souffrant chaque année de cancers métastatiques, qui ont plusieurs années de vie devant elles, et qui peuvent bénéficier, cela arrive, de nouveaux traitements innovants qui fonctionnent ?

Par ces deux amendements identiques, une voie intermédiaire est tracée, puisque l'aide médicale à mourir ne serait autorisée que dans les cas où le pronostic vital serait engagé à six mois. Certains pays ou États, comme l'Oregon, ont fait ce choix et retenu l'horizon de six mois d'espérance de vie. Le Royaume-Uni s'oriente également vers le choix de ce critère temporel.

La commission a toutefois privilégié un encadrement beaucoup plus ferme du recours à l'assistance médicale à mourir, afin de prévenir toute dérive de la pratique euthanasique.

Certes, un délai de six mois constitue un horizon suffisamment proche pour réduire l'incertitude du diagnostic médical et pourrait donc constituer un critère valable sur le plan médical ; c'est une divergence de conception sur le fond qui nous conduit à émettre un avis défavorable sur ces amendements identiques.

Quant à l'amendement n° 254 rectifié de Mme Souyris, il a le même objet que les amendements n° 55 rectifié et 141 rectifié, dont les enjeux ont été présentés. L'horizon des six mois constitue un court terme qui peut être jugé raisonnablement proche par certains, mais il excède le court terme qui seul peut justifier de recourir à une assistance médicale à mourir.

Dans ces conditions, l'avis de la commission est également défavorable sur cet amendement.

M. Francis Szpiner. Je retire l'amendement n° 13 rectifié *ter*, monsieur le président !

M. le président. L'amendement n° 13 rectifié *ter* est retiré.

Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements restant en discussion ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. L'avis est favorable sur l'amendement n° 186 rectifié, qui tend à rétablir les critères retenus par l'Assemblée nationale.

L'avis est en revanche défavorable sur l'amendement n° 24 rectifié, comme il l'aurait été sur l'amendement n° 13 rectifié *ter*, car nous ne pouvons pas faire de différence entre les assurés sociaux en fonction de critères de nationalité ou de résidence.

L'amendement n° 283 rectifié tend à rétablir les deux critères médicaux retenus par l'Assemblée nationale et supprimés par la commission, tout comme l'amendement n° 253 rectifié, dont les auteurs précisent en outre que la douleur peut être physique ou psychique. L'avis du Gouvernement est favorable sur ces deux amendements.

En ce qui concerne enfin les amendements identiques n° 55 rectifié et 141 rectifié, ainsi que l'amendement n° 254 rectifié, si je souscris à la volonté de ne pas s'en tenir à la phase terminale, comme le souhaite la commission, j'estime que l'on ne peut pas se fonder uniquement sur l'évaluation médicale d'un délai précis avant la mort.

Dans son avis rendu en 2025, la HAS estime elle aussi que ce critère ne saurait suffire, et qu'il faut prendre en compte un faisceau d'éléments. Le pronostic vital est-il engagé ? La maladie est-elle en phase avancée ou terminale ? Plutôt qu'un compte à rebours, dont le terme est toujours difficile à estimer, c'est l'appréciation d'une combinaison de critères qui permettra aux médecins de prendre une décision.

Je demande donc le retrait de ces trois amendements ; à défaut, l'avis serait défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, pour explication de vote.

Mme Raymonde Poncet Monge. Je vous remercie de votre réponse tout à fait argumentée, madame la ministre, et j'adresse un clin d'œil à mon collègue qui, tout à l'heure, a fait le procès de vos arguments, les jugeant inconsistants.

Comme vous l'avez indiqué, la Haute Autorité de santé elle-même souligne que non seulement il est impossible de déterminer quantitativement le délai d'engagement du pronostic vital, mais que la véritable question est celle de la qualité de vie des patients durant le temps qui leur reste à vivre, elle aussi difficilement quantifiable en raison de souffrances qui peuvent être vécues comme insupportables.

La fixation d'un critère temporel précis reviendrait par exemple à exclure du dispositif toutes les personnes atteintes de maladies neuro-évolutives, affections « caractérisées par l'entrée dans un processus irréversible marqué par l'aggravation de l'état de santé ».

Les personnes atteintes d'une telle pathologie savent que leur état n'est pas stable, et que, durant les derniers mois de leur vie, elles perdront leur autonomie de décision et ne seront plus capables de donner leur avis, alors même qu'elles feront face, je le répète, à des souffrances vécues comme insupportables.

Il me paraît donc raisonnable d'éviter de conditionner le bénéfice du dispositif à une quantification de l'engagement du pronostic vital dont la Haute Autorité de santé reconnaît qu'elle est difficilement réalisable.

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour explication de vote.

M. Daniel Chasseing. Je ne voterai pas ces amendements.

La loi Leonetti de 2005 dispose qu'après l'arrêt d'un traitement dont la poursuite constituerait une forme d'acharnement thérapeutique, le médecin peut, dans certaines

circonstances, administrer des médicaments antalgiques qui peuvent avoir pour effet secondaire d'abréger la vie du malade.

Comme le souligne Claire Fourcade, présidente de la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs, la médecine ne peut absolument pas déterminer le nombre de mois – six, douze ou plus – qu'il reste à vivre à un malade en phase avancée.

La rédaction des amendements n° 186 rectifié, 253 rectifié et 283 rectifié précise d'ailleurs que l'affection est en phase avancée « ou » en phase terminale : le dispositif n'est pas limité à la phase terminale. Rien ne garantit donc que le pronostic vital est engagé à brève échéance, ce qui, en médecine, est de toute façon difficile à déterminer, *a fortiori* s'il est question de « phase avancée ».

M. le président. La parole est à Mme Annie Le Houerou, pour explication de vote.

Mme Annie Le Houerou. Les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain voteront pour l'amendement n° 186 rectifié de Mme Guillotin et pour tous les amendements qui tendent à rétablir les critères retenus par l'Assemblée nationale.

En la matière, nous nous appuyons sur l'avis de la Haute Autorité de santé, rappelé par Mme Poncet Monge, et sur les difficultés que pose l'évaluation du pronostic vital à une date précise, par exemple à six mois, étant entendu que le critère de « l'entrée dans un processus irréversible marqué par l'aggravation de l'état de santé de la personne malade qui affecte sa qualité de vie », qui figure dans le texte transmis par nos collègues députés, a notre préférence.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 186 rectifié.

J'ai été saisi de deux demandes de scrutin public émanant, l'une, du groupe Les Républicains et, l'autre, du groupe du Rassemblement Démocratique et Social Européen.

Je rappelle que l'avis de la commission est défavorable et que celui du Gouvernement est favorable.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

Le scrutin est ouvert.

(Le scrutin a lieu.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?...

Le scrutin est clos.

Voici, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la présidence, le résultat du scrutin n° 151 :

Nombre de votants	336
Nombre de suffrages exprimés	318
Pour l'adoption	134
Contre	184

Le Sénat n'a pas adopté.

Je mets aux voix l'amendement n° 24 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Je mets aux voix l'amendement n° 253 rectifié.

J'ai été saisi de deux demandes de scrutin public émanant, l'une, du groupe Les Républicains et, l'autre, du groupe Écologiste – Solidarité et Territoires.

Je rappelle que l'avis de la commission est défavorable et que celui du Gouvernement est favorable.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

Le scrutin est ouvert.

(Le scrutin a lieu.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter?...

Le scrutin est clos.

Voici, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la présidence, le résultat du scrutin n° 152 :

Nombre de votants	296
Nombre de suffrages exprimés	279
Pour l'adoption	128
Contre	151

Le Sénat n'a pas adopté.

Je mets aux voix l'amendement n° 283 rectifié.

J'ai été saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe Les Républicains.

Je rappelle que l'avis de la commission est défavorable et que celui du Gouvernement est favorable.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

Le scrutin est ouvert.

(Le scrutin a lieu.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter?...

Le scrutin est clos.

Voici, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la présidence, le résultat du scrutin n° 153 :

Nombre de votants	296
Nombre de suffrages exprimés	282
Pour l'adoption	131
Contre	151

Le Sénat n'a pas adopté.

Je mets aux voix les amendements identiques n° 55 rectifié et 141 rectifié.

J'ai été saisi de deux demandes de scrutin public émanant, l'une, du groupe Les Républicains et, l'autre, du groupe Union Centriste.

Je rappelle que l'avis de la commission est défavorable, de même que celui du Gouvernement.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

Le scrutin est ouvert.

(Le scrutin a lieu.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter?...

Le scrutin est clos.

Voici, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la présidence, le résultat du scrutin n° 154 :

Nombre de votants	335
Nombre de suffrages exprimés	314
Pour l'adoption	147
Contre	167

Le Sénat n'a pas adopté.

Je mets aux voix l'amendement n° 254 rectifié.

J'ai été saisi de deux demandes de scrutin public émanant, l'une, du groupe Les Républicains et, l'autre, du groupe Écologiste – Solidarité et Territoires.

Je rappelle que l'avis de la commission est défavorable, de même que celui du Gouvernement.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

Le scrutin est ouvert.

(Le scrutin a lieu.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter?...

Le scrutin est clos.

Voici, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la présidence, le résultat du scrutin n° 155 :

Nombre de votants	295
Nombre de suffrages exprimés	281
Pour l'adoption	129
Contre	152

Le Sénat n'a pas adopté.

L'amendement n° 323, présenté par M. Ravier, est ainsi libellé :

Alinéa 11

1° Supprimer les mots :

Être apte à

2° Après le mot :

manifester

insérer le mot :

effectivement

3° Compléter cet alinéa par les mots :

, sans avoir subi aucune contrainte

La parole est à M. Stéphane Ravier.

M. Stéphane Ravier. Cet amendement de repli vise à limiter la portée du texte, afin d'empêcher toute dérive ; il convient en effet que les termes de la loi soient sans équivoque.

L'article 4 précise qu'il faut être « apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée » pour pouvoir recourir à l'euthanasie. Or cette formulation me semble manquer de précision : on peut être tout à fait apte à manifester sa volonté sans manifester sa volonté...

Aussi, je propose de réécrire la cinquième condition d'éligibilité à l'aide à mourir de telle sorte que la personne doive « manifester effectivement » sa volonté de façon libre et éclairée, « sans avoir subi aucune contrainte ».

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Cet amendement tend à réécrire la dernière condition d'éligibilité à l'aide à mourir.

Or il n'apporte aucune précision et est déjà satisfait sur le fond : l'évaluation de la volonté libre et éclairée de la personne relève des professionnels de santé, puisque le médecin doit s'assurer du maintien de cette volonté libre et éclairée jusqu'au dernier instant.

Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Même avis.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 323.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Mes chers collègues, je vais lever la séance.

Nous avons examiné 23 amendements au cours de la journée ; il en reste 311 à examiner sur ce texte.

La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

7

ORDRE DU JOUR

M. le président. Voici quel sera l'ordre du jour de la prochaine séance publique, précédemment fixée à aujourd'hui, mercredi 21 janvier 2026 :

À quinze heures :

Questions d'actualité au Gouvernement.

À seize heures trente et le soir :

Désignation des vingt-trois membres de la mission d'information sur le thème « La souffrance psychique au travail : un défi sociétal et collectif à relever », des dix-neuf membres de la commission d'enquête sur les inégalités systémiques auxquelles sont confrontés les collectivités ultra-marines et leurs habitants pour répondre aux enjeux de développement social et durable, des vingt et un membres de la mission d'information sur le thème « Loi Littoral, Loi Montagne : 40 ans après, quelle différenciation ? », des vingt-trois membres de la mission d'information sur le thème « La diplomatie climatique française à l'épreuve d'un monde en tension » et des vingt-trois membres de la commission d'enquête sur les mécanismes de financement des politiques publiques par des organismes, sociétés ou fondations de droit privé et les risques en matière d'influence, d'absence de transparence financière et d'entrave au fonctionnement de la démocratie.

Suite de la proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, relative au droit à l'aide à mourir (texte de la commission n° 265, 2025-2026) et de la proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs (texte de la commission n° 267, 2025-2026).

Personne ne demande la parole?...

La séance est levée.

(La séance est levée le mercredi 21 janvier 2026, à zéro heure vingt.)

*Pour le Directeur des comptes rendus du
Sénat, le Chef de publication*

JEAN-CYRIL MASSERON

ANNEXES AU PROCÈS-VERBAL

de la séance

du mardi 20 janvier 2026

SCRUTIN N° 147

sur l'ensemble de la proposition de loi visant à conforter l'habitat, l'offre de logements et la construction

Nombre de votants	336
Suffrages exprimés	332
Pour	230
Contre	102

Le Sénat a adopté

ANALYSE DU SCRUTIN

GROUPE LES RÉPUBLICAINS (130) :

Pour : 128

N'ont pas pris part au vote : 2 M. Gérard Larcher, Président du Sénat, qui présidait la séance, M. Albéric de Montgolfier

GROUPE SOCIALISTE, ÉCOLOGISTE ET RÉPUBLICAIN (65) :

Contre : 60

N'ont pas pris part au vote : 5 Mme Audrey Bélim, M. Denis Bouad, Mmes Marie-Arlette Carlotti, Catherine Conconne, Laurence Rossignol

GROUPE UNION CENTRISTE (59) :

Pour : 56

Abstention : 1 M. Philippe Folliot

N'ont pas pris part au vote : 2 M. Jean-Michel Arnaud, Mme Évelyne Perrot

GROUPE LES INDÉPENDANTS - RÉPUBLIQUE ET TERRITOIRES (20) :

Pour : 20

GROUPE RASSEMBLEMENT DES DÉMOCRATES, PROGRESSISTES ET INDÉPENDANTS (19) :

Pour : 18

N'a pas pris part au vote : 1 M. Stéphane Fouassin

GROUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN CITOYEN ET ÉCOLOGISTE - KANAKY (18) :

Contre : 18

GROUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :

Pour : 4 Mme Nathalie Delattre, M. Bernard Fialaire, Mmes Véronique Guillotin, Mireille Jouve

Contre : 9

Abstentions : 3 Mme Annick Girardin, MM. Michel Masset, Jean-Yves Roux

N'a pas pris part au vote : 1 M. Ahmed Laouedj *

GROUPE ÉCOLOGISTE - SOLIDARITÉ ET TERRITOIRES (16) :

Contre : 15

N'a pas pris part au vote : 1 M. Guy Benarroche

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (4) :

Pour : 4

Ont voté pour :

Marie-Do Aeschlimann	Vincent Capocanellas	Jacqueline Eustache-Brinio
Pascal Allizard	Emmanuel Capus	Agnès Evren
Jean-Claude Anglars	Marie-Claire Carrère-Gée	Daniel Fargeot
Jocelyne Antoine	Alain Cazabonne	Gilbert Favreau
Jean Bacci	Samantha Cazebonne	Bernard Fialaire
Arnaud Bazin	Anne Chain-Larché	Isabelle Florennes
Bruno Belin	Patrick Chaize	Christophe-André Frassa
Marie-Jeanne Bellamy	Daniel Chasseing	Amel Gacquerre
Nadine Bellurot	Alain Chatillon	Laurence Garnier
Catherine Belrhiti	Patrick Chauvet	Fabien Genet
Martine Berthet	Cédric Chevalier	Frédérique Gerbaud
Marie-Pierre Bessin-Guérin	Guillaume Chevrollier	Béatrice Gosselin
Annick Billon	Marta de Cidrac	Nathalie Goulet
Olivier Bitz	Olivier Cigolotti	Sylvie Goy-Chavent
Étienne Blanc	Marie-Carole Ciuntu	Jean-Pierre Grand
Jean-Baptiste Blanc	Édouard Courtial	Daniel Gremillet
Yves Bleunven	Pierre Cuypers	Jacques Gersperrin
Christine Bonfanti-Dossat	Laure Darcos	Pascale Grunty
François Bonhomme	Mathieu Darnaud	Daniel Gueret
François Bonneau	Marc-Philippe Daubresse	Jocelyne Guidez
Michel Bonnus	Vincent Delahaye	Véronique Guillotin
Alexandra Borchio Fontimp	Nathalie Delattre	Nadège Havet
Corinne Bourcier	Bernard Delcros	Ludovic Haye
Brigitte Bourguignon	Jean-Marc Delia	Olivier Henno
Jean-Marc Boyer	Patricia Demas	Loïc Hervé
Valérie Boyer	Stéphane Demilly	Christine Herzog
Jean-Luc Brault	Chantal Deseyne	Jean Hingray
Max Brisson	Brigitte Devésa	Joshua Hochart
Christian Bruyen	Franck Dhersin	Alain Houpert
François-Noël Buffet	Catherine Di Folco	Marie-Lise Housseau
Bernard Buis	Élisabeth Doineau	Jean-Raymond Hugonet
Laurent Burgoa	Sabine Drexler	Jean-François Husson
Frédéric Buval	Alain Duffourg	Xavier Iacovelli
Alain Cadec	Catherine Dumas	Corinne Imbert
Olivier Cadic	Françoise Dumont	Annick Jacquemet
Guislain Cambier	Laurent Duplomb	Micheline Jacques
Christian Cambon	Nicole Duranton	Lauriane Josende
Agnès Canayer	Aymeric Durox	Else Joseph
Michel Canévet	Dominique Estrosi Sassone	Muriel Jourda
		Mireille Jouve
		Alain Joyandet

Roger Karoutchi
Claude Kern
Khalifé Khalifé
Christian Klinger
Mikaele Kulimoetoke
Sonia de La Provôté
Laurent Lafon
Marc Laménie
Florence Lassarade
Michel Laugier
Daniel Laurent
Christine Lavarde
Antoine Lefèvre
Dominique de Legge
Ronan Le Gleut
Jean-Baptiste Lemoyne
Marie-Claude
Lermytte
Henri Leroy
Stéphane Le Rudulier
Pierre-Antoine Levi
Martin Lévrier
Anne-Catherine
Loisier
Jean-François Longeot
Vivette Lopez
Vincent Louault
Viviane Malet
Claude Malhuret
Didier Mandelli
Alain Marc
David Margueritte
Hervé Marseille
Pascal Martin
Pauline Martin
Hervé Maurey
Pierre Médevielle
Thierry Meignen
Franck Menonville
Marie Mercier

Damien Michallet
Brigitte Micouveau
Alain Milon
Jean-Marie Mizzon
Thani Mohamed
Soilihi
Catherine Morin-
Desailly
Philippe Mouiller
Marie-Pierre Mouton
Laurence Muller-
Bronn
Solanges Nadille
Georges Naturel
Anne-Marie Nédélec
Louis-Jean de Nicolay
Sylviane Noël
Claude Nougéin
Olivier Paccard
Jean-Jacques Panunzi
Vanina Paoli-Gagin
Paul Toussaint Parigi
Georges Patient
François Patriat
Anne-Sophie Patru
Philippe Paul
Jean-Gérard Paumier
Cyril Pellevat
Clément Pernot
Cédric Perrin
Annick Petrus
Marie-Laure Phinera-
Horth
Stéphane Piednoir
Bernard Pillefer
Kristina Pluchet
Rémy Pointereau
Sophie Primas
Frédérique Puissat
Didier Rambaud

Jean-François Rapin
Stéphane Ravier
Évelyne Renaud-
Garabedian
Bruno Retailleau
Hervé Reynaud
Olivia Richard
Marie-Pierre Richer
Olivier Rietmann
Pierre Jean Rochette
Teva Rohfritsch
Bruno Rojouan
Anne-Sophie
Romagny
Jean-Luc Ruelle
Denise Saint-Pé
Hugues Saury
Stéphane Sautarel
Michel Savin
Elsa Schalck
Patricia Schillinger
Marc Séné
Bruno Sido
Jean Sol
Nadia Sollogoub
Laurent Somon
Christopher Szczurek
Francis Szpiner
Lana Tettuanui
Dominique Théophile
Sylvie Valente Le Hir
Anne Ventalon
Dominique Vérien
Sylvie Vermeillet
Pierre-Jean Verzellen
Cédric Vial
Jean Pierre Vogel
Louis Vogel
Dany Wattebled

Ont voté contre :

Cathy Apourceau-Poly
Viviane Artigalas
Jérémy Bacchi
Pierre Barros
Alexandre Basquin
Christian Bilhac
Grégory Blanc
Florence Blatrix
Contat
Nicole Bonnefoy
Hussein Bourgi
Sophie Briante
Guillemont
Isabelle Briquet
Ian Brossat
Colombe Brossel
Céline Brulin
Henri Cabanel
Marion Canaless
Rémi Cardon
Maryse Carrère
Christophe Chaillou
Yan Chantrel
Hélène Conway-
Mouret
Evelyne Corbière
Naminzo
Jean-Pierre Corbisez
Thierry Cozic
Cécile Cukierman
Karine Daniel
Ronan Dantec
Jérôme Darras
Raphaël Daubet
Gilbert-Luc Devinaz
Thomas Dossus
Vincent Éblé

Frédérique Espagnac
Sébastien Fagnen
Rémi Féraud
Corinne Féret
Jacques Fernique
Jean-Luc Fichet
Fabien Gay
Hervé Gillé
Éric Gold
Guillaume Gontard
Michelle Gréaume
Philippe Grosvalet
Antoinette Guhl
André Guiol
Laurence Harribey
Olivier Jacquin
Yannick Jadot
Éric Jeansannetas
Patrice Joly
Bernard Jomier
Gisèle Jourda
Patrick Kanner
Éric Kerrouche
Marie-Pierre de La
Gontrie
Gérard Lahellec
Annie Le Houerou
Audrey Linkenheld
Jean-Jacques Lozach
Monique Lubin
Victorin Lurel
Monique de Marco
Marianne Margaté
Didier Marie
Paulette Matray
Akli Mellouli
Serge Mérellou

Jean-Jacques Michau
Marie-Pierre Monier
Frank Montaugé
Corinne Narassiguin
Mathilde Ollivier
Saïd Omar Oili
Alexandre Ouizille
Pierre Ouzoulis
Guylène Pantel
Sebastien Pla
Raymonde Poncet
Monge
Émilienne Poumirol
Claude Raynal
Christian Redon-
Sarrazy
Sylvie Robert
Pierre-Alain Roiron
David Ros
Daniel Salmon
Pascal Savoldelli
Ghislaine Senée
Silvana Silvani
Anne Souyris
Lucien Stanzione
Rachid Temal
Jean-Claude Tissot
Simon Uzenat
Mickaël Vallet
Marie-Claude Varailas
Jean-Marc Vayssouze-
Faure
Mélanie Vogel
Michaël Weber
Robert Wienie Xowie
Adel Ziane

Abstentions :

Philippe Folliot, Annick Girardin, Michel Masset, Jean-Yves Roux.

N'ont pas pris part au vote :

Gérard Larcher,
Président du Sénat,
qui présidait la
séance
Jean-Michel Arnaud

Audrey Bélim
Guy Benarroche
Denis Bouad
Marie-Arlette Carloti
Catherine Conconne

Stéphane Fouassin
Ahmed Laouedj *
Albéric de Montgolfier
Évelyne Perrot
Laurence Rossignol

Ont délégué leur droit de vote (en application de l'ordonnance n° 58-1066 du 7 novembre 1958 portant loi organique autorisant exceptionnellement les parlementaires à déléguer leur droit de vote):

Cathy Apourceau-Poly
à Céline Brulin
Viviane Artigalas à
Christian Redon-
Sarrazy
Marie-Jeanne Bellamy
à Christian Bruyen
Catherine Belhiti à
Catherine Di Folco
Grégory Blanc à
Guillaume Gontard
François Bonhomme à
Agnès Canayer
Alain Cadec à Marie-
Claire Carrère-Gée
Michel Canévet à Loïc
Hervé
Samantha Cazebonne
à François Patriat
Alain Chatillon à
Daniel Laurent
Evelyne Corbière
Naminzo à Cécile
Cukierman
Pierre Cuypers à Marta
de Cidrac
Mathieu Darnaud à
Nadine Bellurrot
Sabine Drexler à
Jacqueline
Eustache-Brinio

Françoise Dumont à
Chantal Deseyne
Frédérique Gerbaud à
Pascale Gruny
Christine Herzog à
Jean-Marie Mizzon
Patrice Joly à Thierry
Cozic
Gisèle Jourda à
Corinne Féret
Christian Klinger à
Florence Lassarade
Mikaele Kulimoetoke
à Teva Rohfritsch
Vivette Lopez à Roger
Karoutchi
Jean-Jacques Lozach à
Isabelle Briquet
Victorin Lurel à Annie
Le Houerou
Hervé Marseille à
Olivier Henno
Serge Mérellou à Jean-
Claude Tissot
Brigitte Micouveau à
Dominique Estrosi
Sassone
Laurence Muller-
Bronn à Marie
Mercier

Louis-Jean de Nicolay
à Alain Milon
Alexandre Ouizille à
Yan Chantrel
Guylène Pantel à
Maryse Carrère
Marie-Laure Phinera-
Horth à Thani
Mohamed Soilihi
Sebastien Pla à Franck
Montaugé
Kristina Pluchet à
Philippe Paul
Sophie Primas à
Marie-Pierre Richer
Didier Rambaud à
Bernard Buis
Jean-François Rapin à
Christine Lavarde
Pierre-Alain Roiron à
Patrick Kanner
Daniel Salmon à
Ghislaine Senée
Michel Savin à
Frédérique Puissat
Elsa Schalck à Laurent
Somon
Marc Séné à Didier
Mandelli
Robert Wienie Xowie
à Fabien Gay

* Lors de la séance du mardi 20 janvier 2026, M. Ahmed Laouedj a fait savoir qu'il aurait souhaité voter contre.

SCRUTIN N° 148

sur l'amendement n° 208 rectifié quater, présenté par Mme Marie-Pierre de la Gontrie et plusieurs de ses collègues, à l'article 4 de la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la Présidence :

Nombre de votants	299
Suffrages exprimés	275
Pour	127
Contre	148

Le Sénat n'a pas adopté

ANALYSE DU SCRUTIN

GROUPE LES RÉPUBLICAINS (130) :

Contre : 127

N'ont pas pris part au vote : 3 M. Gérard Larcher, Président du Sénat, M. Didier Mandelli, Président de séance, Mme Sylvie Goy-Chavent

GRUPE SOCIALISTE, ÉCOLOGISTE ET RÉPUBLICAIN (65) :

Pour : 63

Abstentions : 2 M. Bernard Jomier, Mme Gisèle Jourda

GRUPE UNION CENTRISTE (59) :

Pour : 5 Mmes Jocelyne Antoine, Brigitte Bourguignon, MM. Olivier Cadic, Vincent Capo-Canellas, Bernard Delcros

Contre : 7

Abstentions : 5 MM. Ludovic Haye, Olivier Henno, Jean-François Longeot, Bernard Pillefer, Mme Anne-Sophie Romagny

N'ont pas pris part au vote : 42 M. Jean-Michel Arnaud, Mme Annick Billon, MM. Yves Bleunven, Guislain Cambier, Michel Canévet, Alain Cazabonne, Patrick Chauvet, Olivier Cigolotti, Édouard Courtial, Vincent Delahaye, Stéphane Demilly, Franck Dhersin, Mme Élisabeth Doineau, MM. Alain Duffourg, Daniel Fargeot, Mmes Isabelle Florennes, Amel Gacquerre, Nathalie Goulet, Jocelyne Guidez, Christine Herzog, M. Jean Hingray, Mmes Marie-Lise Housseau, Annick Jacquemet, M. Claude Kern, Mme Sonia de La Provôté, MM. Michel Laugier, Pierre-Antoine Levi, Mme Anne-Catherine Loisier, MM. Hervé Marseille, Pascal Martin, Hervé Maurey, Franck Menonville, Jean-Marie Mizzon, Mme Catherine Morin-Desailly, M. Paul Toussaint Parigi, Mmes Anne-Sophie Patru, Évelyne Perrot, Olivia Richard, Denise Saint-Pé, Lana Tetuanui, Dominique Vérien, Sylvie Vermeillet

GRUPE LES INDÉPENDANTS - RÉPUBLIQUE ET TERRITOIRES (20) :

Contre : 7 Mme Corinne Bourcier, MM. Emmanuel Capus, Daniel Chasseing, Mme Laure Darcos, M. Jean-Pierre Grand, Mme Marie-Claude Lermytte, M. Pierre Jean Rochette

Abstentions : 13

GRUPE RASSEMBLEMENT DES DÉMOCRATES, PROGRESSISTES ET INDÉPENDANTS (19) :

Pour : 11

Contre : 4 MM. Frédéric Buval, Jean-Baptiste Lemoyne, Martin Lévrier, Mme Solanges Nadille

Abstentions : 4 MM. Mikaele Kulimoetoke, Georges Patient, Mme Marie-Laure Phinera-Horth, M. Dominique Théophile

GRUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN CITOYEN ET ÉCOLOGISTE - KANAKY (18) :

Pour : 15

Contre : 3 M. Alexandre Basquin, Mme Cécile Cukierman, M. Gérard Lahellec

GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :

Pour : 17

GRUPE ÉCOLOGISTE - SOLIDARITÉ ET TERRITOIRES (16) :

Pour : 16

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (4) :

N'ont pas pris part au vote : 4 MM. Aymeric Durox, Joshua Hochart, Stéphane Ravier, Christopher Szczurek

Ont voté pour :

Jocelyne Antoine | Cathy Apourceau-Poly | Viviane Artigalas

Jérémy Bacchi
Pierre Barros
Audrey Bélim
Guy Benarroche
Christian Bilhac
Grégory Blanc
Florence Blatrix
Contat
Nicole Bonnefoy
Denis Bouad
Hussein Bourgi
Brigitte Bourguignon
Sophie Briante
Guillemont
Isabelle Briquet
Ian Brossat
Colombe Brossel
Céline Brulin
Bernard Buis
Henri Cabanel
Olivier Cadic
Marion Canalès
Vincent Capo-Canellas
Rémi Cardon
Marie-Arlette Carlotti
Maryse Carrère
Samantha Cazebonne
Christophe Chaillou
Yan Chantrel
Catherine Conconne
Hélène Conway-Mouret
Evelyne Corbière
Naminzo
Jean-Pierre Corbisez
Thierry Cozic
Karine Daniel
Ronan Dantec
Jérôme Darras
Raphaël Daubet
Nathalie Delattre
Bernard Delcros
Gilbert-Luc Devinaz
Thomas Dossus

Marie-Do
Aeschlimann
Pascal Allizard
Jean-Claude Anglars
Jean Bacci
Alexandre Basquin
Arnaud Bazin
Bruno Belin
Marie-Jeanne Bellamy
Nadine Bellurrot
Catherine Belrhiti
Martine Berthet
Olivier Bitz
Étienne Blanc
Jean-Baptiste Blanc
Christine Bonfanti-Dossat
François Bonhomme
François Bonneau
Michel Bonnus
Alexandra Borchio
Fontimp
Corinne Bourcier
Jean-Marc Boyer
Valérie Boyer
Max Brisson
Christian Bruyen
François-Noël Buffet
Laurent Burgoa
Frédéric Buval
Alain Cadec
Christian Cambon

Nicole Duranton
Vincent Éblé
Frédérique Espagnac
Sébastien Fagnen
Rémi Féraud
Corinne Férét
Jacques Fernique
Bernard Fialaire
Jean-Luc Fichet
Stéphane Fouassin
Fabien Gay
Hervé Gillé
Annick Girardin
Éric Gold
Guillaume Gontard
Michelle Gréaume
Philippe Grosvalet
Antoinette Guhl
Véronique Guillotin
André Guiol
Laurence Harribey
Nadège Havet
Xavier Iacovelli
Olivier Jacquin
Yannick Jadot
Éric Jeansannetas
Patrice Joly
Mireille Jouve
Patrick Kanner
Éric Kerrouche
Marie-Pierre de La Gontrie
Ahmed Laouedj
Annie Le Houerou
Audrey Linkenheld
Jean-Jacques Lozach
Monique Lubin
Victorin Lurel
Monique de Marco
Marianne Margaté
Didier Marie
Michel Masset
Paulette Matray
Akli Mellouli
Serge Mérillou

Ont voté contre :

Agnès Canayer
Emmanuel Capus
Marie-Claire Carrère-Gée
Anne Chain-Larché
Patrick Chaize
Daniel Chasseing
Alain Chatillon
Guillaume Chevrollier
Marta de Cidrac
Marie-Carole Ciuntu
Cécile Cukierman
Pierre Cuypers
Laure Darcos
Mathieu Darnaud
Marc-Philippe Daubresse
Jean-Marc Delia
Patricia Demas
Chantal Deseyne
Brigitte Devésa
Catherine Di Folco
Sabine Drexler
Catherine Dumas
Françoise Dumont
Laurent Duplomb
Dominique Estrosi
Sassone
Jacqueline Eustache-Brinio
Agnès Evren
Gilbert Favreau

Jean-Jacques Michau
Thani Mohamed Soilihi
Marie-Pierre Monier
Franck Montaugé
Corinne Narassiguin
Mathilde Ollivier
Saïd Omar Oili
Alexandre Ouizille
Pierre Ouzoulias
Guylène Pantel
François Patriat
Sebastien Pla
Raymonde Poncet
Monge
Émilienne Poumirol
Didier Rambaud
Claude Raynal
Christian Redon-Sarrazy
Sylvie Robert
Teva Rohfritsch
Pierre-Alain Roiron
David Ros
Laurence Rossignol
Jean-Yves Roux
Daniel Salmon
Pascal Savoldelli
Patricia Schillinger
Ghislaine Senée
Silvana Silvani
Anne Souyris
Lucien Stanzione
Rachid Temal
Jean-Claude Tissot
Simon Uzenat
Mickaël Vallet
Marie-Claude Varailles
Jean-Marc Vayssouze-Faure
Mélanie Vogel
Michaël Weber
Robert Wienie Xowie
Adel Ziane

Philippe Folliot
Christophe-André Frassa
Laurence Garnier
Fabien Genet
Frédérique Gerbaud
Béatrice Gosselin
Jean-Pierre Grand
Daniel Gremillet
Jacques Gresperrin
Pascale Grunty
Daniel Gueret
Loïc Hervé
Alain Houpert
Jean-Raymond Hugonet
Jean-François Husson
Corinne Imbert
Micheline Jacques
Lauriane Josende
Else Joseph
Muriel Jourda
Alain Joyandet
Roger Karoutchi
Khalifé Khalifé
Christian Klinger
Laurent Lafon
Gérard Lahellec
Florence Lassarade
Daniel Laurent
Christine Lavarde
Antoine Lefèvre

Dominique de Legge
Ronan Le Gleut
Jean-Baptiste Lemoyne
Marie-Claude
Lermytte
Henri Leroy
Stéphane Le Rudulier
Martin Lévrier
Vivette Lopez
Viviane Malet
David Margueritte
Pauline Martin
Thierry Meignan
Marie Mercier
Damien Michallet
Brigitte Micouneau
Alain Milon
Albéric de Montgolfier
Philippe Mouiller
Marie-Pierre Mouton
Laurence Muller-
Bronn

Solanges Nadille
Georges Naturel
Anne-Marie Nédélec
Louis-Jean de Nicolaj
Sylviane Noël
Claude Nougéin
Olivier Paccaud
Jean-Jacques Panunzi
Philippe Paul
Jean-Gérard Paumier
Clément Pernot
Cédric Perrin
Annick Petrus
Stéphane Piednoir
Kristina Pluchet
Rémy Pointereau
Sophie Primas
Frédérique Puissat
Jean-François Rapin
Évelyne Renaud-
Garabedian
Bruno Retailleau

Hervé Reynaud
Marie-Pierre Richer
Olivier Rietmann
Pierre Jean Rochette
Bruno Rojouan
Jean-Luc Ruelle
Hugues Saury
Stéphane Sautarel
Michel Savin
Elsa Schalck
Marc Séné
Bruno Sido
Jean Sol
Nadia Sollogoub
Laurent Somon
Francis Szpiner
Sylvie Valente Le Hir
Anne Ventalon
Cédric Vial
Jean Pierre Vogel

Abstentions :

Marie-Pierre Bessin-
Guérin
Jean-Luc Brault
Cédric Chevalier
Ludovic Haye
Olivier Henno
Bernard Jomier
Gisèle Jourda
Mikaele Kulimoetoke

Marc Laménie
Jean-François Longeot
Vincent Louault
Claude Malhuret
Alain Marc
Pierre Médevielle
Vanina Paoli-Gagin
Georges Patient
Cyril Pellevat

Marie-Laure Phinera-
Horth
Bernard Pillefer
Anne-Sophie
Romagny
Dominique Théophile
Pierre-Jean Verzellen
Louis Vogel
Dany Wattebled

N'ont pas pris part au vote :

Gérard Larcher,
Président du Sénat
Didier Mandelli,
Président de séance
Jean-Michel Arnaud
Annick Billon
Yves Bleunven
Guislain Cambier
Michel Canévet
Alain Cazabonne
Patrick Chauvet
Olivier Cigolotti
Édouard Courtial
Vincent Delahaye
Stéphane Demilly
Franck Dhersin
Élisabeth Doineau
Alain Duffourg

Aymeric Durox
Daniel Fargeot
Isabelle Florennes
Amel Gacquerre
Nathalie Goulet
Sylvie Goy-Chavent
Jocelyne Guidez
Christine Herzog
Jean Hingray
Joshua Hochart
Marie-Lise Housseau
Annick Jacquemet
Claude Kern
Sonia de La Provôté
Michel Laugier
Pierre-Antoine Levi
Anne-Catherine
Loisier

Hervé Marseille
Pascal Martin
Hervé Maurey
Franck Menonville
Jean-Marie Mizzon
Catherine Morin-
Desailly
Paul Toussaint Parigi
Anne-Sophie Patru
Évelyne Perrot
Stéphane Ravier
Olivia Richard
Denise Saint-Pé
Christopher Szczurek
Lana Tetuanui
Dominique Vérien
Sylvie Vermeillet

SCRUTIN N° 149

sur l'amendement n° 328 rectifié ter, présenté par M. Olivier Cadic et plusieurs de ses collègues, à l'article 4 de la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la Présidence :

Nombre de votants 338
Suffrages exprimés 306
Pour 131
Contre 175

Le Sénat n'a pas adopté

ANALYSE DU SCRUTIN**GROUPE LES RÉPUBLICAINS (130) :**

Contre : 127

N'ont pas pris part au vote : 3 M. Gérard Larcher, Président du Sénat, M. Didier Mandelli, Président de séance, Mme Sylvie Goy-Chavent

GROUPE SOCIALISTE, ÉCOLOGISTE ET RÉPUBLICAIN (65) :

Pour : 63

Abstentions : 2 M. Bernard Jomier, Mme Gisèle Jourda

GROUPE UNION CENTRISTE (59) :

Pour : 19 Mmes Jocelyne Antoine, Brigitte Bourguignon, MM. Olivier Cadic, Vincent Capo-Canellas, Alain Cazabonne, Bernard Delcros, Stéphane Demilly, Franck Dhersin, Olivier Henno, Jean Hingray, Mme Annick Jacquemet, MM. Claude Kern, Pierre-Antoine Levi, Jean-François Longeot, Hervé Maurey, Mmes Évelyne Perrot, Olivia Richard, Denise Saint-Pé, Sylvie Vermeillet

Contre : 32

Abstentions : 5 M. Yves Bleunven, Mmes Élisabeth Doineau, Nathalie Goulet, MM. Michel Laugier, Paul Toussaint Parigi

N'ont pas pris part au vote : 3 MM. Michel Canévet, Édouard Courtial, Jean-Marie Mizzon

GROUPE LES INDÉPENDANTS - RÉPUBLIQUE ET TERRITOIRES (20) :

Pour : 4 MM. Marc Laménie, Claude Malhuret, Cyril Pellevat, Pierre-Jean Verzellen

Contre : 9

Abstentions : 7 Mme Marie-Pierre Bessin-Guérin, MM. Jean-Luc Brault, Cédric Chevalier, Vincent Louault, Alain Marc, Louis Vogel, Dany Wattebled

GROUPE RASSEMBLEMENT DES DÉMOCRATES, PROGRESSISTES ET INDÉPENDANTS (19) :

Pour : 11

Contre : 4 MM. Frédéric Buval, Jean-Baptiste Lemoyne, Martin Lévrier, Mme Solanges Nadille

Abstentions : 4 MM. Mikaele Kulimoetoke, Georges Patient, Mme Marie-Laure Phinera-Horth, M. Dominique Théophile

GROUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN CITOYEN ET ÉCOLOGISTE - KANAKY (18) :

Pour : 15

Contre : 3 M. Alexandre Basquin, Mme Cécile Cukierman, M. Gérard Lahellec

GROUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :

Pour : 3 Mme Sophie Briante Guillemont, MM. Raphaël Daubet, Bernard Fialaire

Abstentions : 14

GROUPE ÉCOLOGISTE - SOLIDARITÉ ET TERRITOIRES (16) :

Pour : 16

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (4) :

N'ont pas pris part au vote : 4 MM. Aymeric Durox, Joshua Hochart, Stéphane Ravier, Christopher Szczurek

Ont voté pour :

Jocelyne Antoine
Cathy Apourceau-Poly
Viviane Artigalas
Jérémy Bacchi
Pierre Barros
Audrey Bélim
Guy Benarroche

Grégory Blanc
Florence Blatrix
Contat
Nicole Bonnefoy
Denis Bouad
Hussein Bourgi
Brigitte Bourguignon

Sophie Briante
Guillemont
Isabelle Briquet
Ian Brossat
Colombe Brossel
Céline Brulin
Bernard Buis

Olivier Cadic
Marion Canalès
Vincent Capocanellas
Rémi Cardon
Marie-Arlette Carlotti
Alain Cazabonne
Samantha Cazebonne
Christophe Chaillou
Yan Chantrel
Catherine Conconne
Hélène Conway-Mouret
Évelyne Corbière
Naminzo
Jean-Pierre Corbise
Thierry Cozic
Karine Daniel
Ronan Dantec
Jérôme Darras
Raphaël Daubet
Bernard Delcros
Stéphane Demilly
Gilbert-Luc Devinaz
Frank Dhersin
Thomas Dossus
Nicole Duranton
Vincent Éblé
Frédérique Espagnac
Sébastien Fagnen
Rémi Féraud
Corinne Féret
Jacques Fernique
Bernard Fialaire
Jean-Luc Fichet
Stéphane Fouassin
Fabien Gay
Hervé Gillé
Guillaume Gontard
Michelle Gréaume

Antoinette Guhl
Laurence Harribey
Nadège Havet
Olivier Henno
Jean Hingray
Xavier Iacovelli
Annick Jacquemet
Olivier Jacquin
Yannick Jadot
Éric Jansannetas
Patrice Joly
Patrick Kanner
Claude Kern
Éric Kerrouche
Marie-Pierre de La Gontrie
Marc Laménie
Annie Le Houerou
Pierre-Antoine Levi
Audrey Linkenheld
Jean-François Longeot
Jean-Jacques Lozach
Monique Lubin
Victorin Lurel
Claude Malhuret
Monique de Marco
Marianne Margaté
Didier Marie
Paulette Matray
Hervé Maurey
Akli Mellouli
Serge Mérillou
Jean-Jacques Michau
Thani Mohamed Soulihi
Marie-Pierre Monier
Franck Montaugé
Corinne Narassiguin
Mathilde Ollivier
Saïd Omar Oili

Alexandre Ouizille
Pierre Ouzoulias
François Patriat
Cyril Pellevat
Évelyne Perrot
Sébastien Pla
Raymonde Poncet
Monge
Émilienne Poumirol
Didier Rambaud
Claude Raynal
Christian Redon-Sarrazy
Olivia Richard
Sylvie Robert
Teva Rohfritsch
Pierre-Alain Roiron
David Ros
Laurence Rossignol
Denise Saint-Pé
Daniel Salmon
Pascal Savoldelli
Patricia Schillinger
Ghislaine Senée
Silvana Silvani
Anne Souyris
Lucien Stanzione
Rachid Temal
Jean-Claude Tissot
Simon Uzenat
Mickaël Vallet
Marie-Claude Varaillat
Jean-Marc Vayssouze-Faure
Sylvie Vermeillet
Pierre-Jean Verzellen
Mélanie Vogel
Michaël Weber
Robert Wienie Xowie
Adel Ziane

Dominique de Legge
Ronan Le Gleut
Jean-Baptiste Lemoyne
Marie-Claude Lermyte
Henri Leroy
Stéphane Le Rudulier
Martin Lévrier
Anne-Catherine Loïsier
Vivette Lopez
Viviane Malet
David Margueritte
Hervé Marseille
Pascal Martin
Pauline Martin
Pierre Médevielle
Thierry Meignen
Franck Menonville
Marie Mercier
Damien Michallet
Brigitte Micoulean
Alain Milon
Albéric de Montgolfier
Catherine Morin-Desailly

Philippe Mouiller
Marie-Pierre Mouton
Laurence Muller-Bronn
Solanges Nadille
Georges Naturel
Anne-Marie Nédélec
Louis-Jean de Nicolaÿ
Sylviane Noël
Claude Nougéin
Olivier Paccaud
Jean-Jacques Panunzi
Vanina Paoli-Gagin
Anne-Sophie Patru
Philippe Paul
Jean-Gérard Paumier
Clément Pernot
Cédric Perrin
Annick Petrus
Stéphane Piednoir
Bernard Pillefer
Kristina Pluchet
Rémy Pointereau
Sophie Primas
Frédérique Puissat
Jean-François Rabin

Évelyne Renaud-Garabedian
Bruno Retailliau
Hervé Reynaud
Marie-Pierre Richer
Olivier Rietmann
Pierre Jean Rochette
Bruno Rojouan
Anne-Sophie Romagny
Jean-Luc Ruelle
Hugues Saury
Stéphane Sautarel
Michel Savin
Elsa Schalck
Marc Séné
Bruno Sido
Jean Sol
Nadia Sollogoub
Laurent Somon
Francis Szpiner
Lana Tetuanui
Sylvie Valente Le Hir
Anne Ventalon
Dominique Vérien
Cédric Vial
Jean Pierre Vogel

Abstentions :

Marie-Pierre Bessin-Guérin
Christian Bilhac
Yves Bleunven
Jean-Luc Brault
Henri Cabanel
Maryse Carrère
Cédric Chevalier
Nathalie Delattre
Élisabeth Doineau
Annick Girardin
Éric Gold

Nathalie Goulet
Philippe Grosvalet
Véronique Guillotin
André Guiol
Bernard Jomier
Gisèle Jourda
Mireille Jouve
Mikaele Kulimoetoke
Ahmed Laouedj
Michel Laugier
Vincent Louault
Alain Marc

Michel Masset
Guylène Pantel
Paul Toussaint Parigi
Georges Patient
Marie-Laure Phinera-Horth
Jean-Yves Roux
Dominique Théophile
Louis Vogel
Dany Wattedled

Ont voté contre :

Marie-Do Aeschlimann
Pascal Allizard
Jean-Claude Anglars
Jean-Michel Arnaud
Jean Bacci
Alexandre Basquin
Arnaud Bazin
Bruno Belin
Marie-Jeanne Bellamy
Nadine Bellurot
Catherine Belrhiti
Martine Berthet
Annick Billon
Olivier Bitz
Étienne Blanc
Jean-Baptiste Blanc
Christine Bonfanti-Dossat
François Bonhomme
François Bonneau
Michel Bonnus
Alexandra Borchio
Fontimp
Corinne Bourcier
Jean-Marc Boyer
Valérie Boyer
Max Brisson
Christian Bruyen
François-Noël Buffet
Laurent Burgoa
Frédéric Buval
Alain Cadec
Guislain Cambier
Christian Cambon
Agnès Canayer
Emmanuel Capus

Marie-Claire Carrère-Gée
Anne Chain-Larché
Patrick Chaize
Daniel Chasseing
Alain Chatillon
Patrick Chauvet
Guillaume Chevrollier
Marta de Cidrac
Olivier Cigolotti
Marie-Carole Ciuntu
Cécile Cukierman
Pierre Cuypers
Laure Darcos
Mathieu Darnaud
Marc-Philippe Daubresse
Vincent Delahaye
Jean-Marc Delia
Patricia Demas
Chantal Deseyne
Brigitte Devésa
Catherine Di Folco
Sabine Drexler
Alain Duffourg
Catherine Dumas
Françoise Dumont
Laurent Duplomb
Dominique Estrosi Sassone
Jacqueline Eustache-Brinio
Agnès Evren
Daniel Fargeot
Gilbert Favreau
Isabelle Farnenes
Philippe Folliot

Christophe-André Frassa
Amel Gacquerre
Laurence Garnier
Fabien Genet
Frédérique Gerbaud
Béatrice Gosselin
Jean-Pierre Grand
Daniel Gremillet
Jacques Gersperrin
Pascale Gruny
Daniel Gueret
Jocelyne Guidez
Ludovic Haye
Loïc Hervé
Christine Herzog
Alain Houpert
Marie-Lise Housseau
Jean-Raymond Hugonet
Jean-François Husson
Corinne Imbert
Micheline Jacques
Lauriane Josende
Else Joseph
Muriel Jourda
Alain Joyandet
Roger Karoutchi
Khalifé Khalifé
Christian Klinger
Sonia de La Provôté
Laurent Lafon
Gérard Lahellec
Florence Lassarade
Daniel Laurent
Christine Lavarde
Antoine Lefèvre

N'ont pas pris part au vote :

Gérard Larcher,
Président du Sénat
Didier Mandelli,
Président de séance

Michel Canévet
Édouard Courtial
Aymeric Durox
Sylvie Goy-Chavent

Joshua Hochart
Jean-Marie Mizzon
Stéphane Ravier
Christopher Szczurek

SCRUTIN N° 150

sur les amendements identiques n° 209 rectifié ter, présenté par Mme Marie-Pierre de la Gontrie et plusieurs de ses collègues, n° 246 rectifié bis, présenté par M. Xavier Iacovelli et plusieurs de ses collègues, n° 275 rectifié ter, présenté par M. Olivier Cadic et plusieurs de ses collègues, et n° 281, présenté par Mme Silvana Silvani et plusieurs de ses collègues, à l'article 4 de la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la Présidence :

Nombre de votants	337
Suffrages exprimés	318
Pour	150
Contre	168

Le Sénat n'a pas adopté

ANALYSE DU SCRUTIN

GROUPE LES RÉPUBLICAINS (130) :

Contre : 127

N'ont pas pris part au vote : 3 M. Gérard Larcher, Président du Sénat, M. Didier Mandelli, Président de séance, Mme Sylvie Goy-Chavent

GROUPE SOCIALISTE, ÉCOLOGISTE ET RÉPUBLICAIN (65) :

Pour : 65

GROUPE UNION CENTRISTE (59) :

Pour : 22 Mmes Jocelyne Antoine, Brigitte Bourguignon, MM. Olivier Cadic, Vincent Capo-Canellas, Alain Cazabonne, Bernard Delcros, Stéphane Demilly, Franck Dhersin, Mme Élisabeth Doineau, M. Olivier Henno, Mmes Marie-Lise Housseau, Annick Jacquemet, M. Claude Kern, Mme Anne-Catherine Loisier, MM. Jean-François Longeot, Hervé Maurey, Mmes Anne-Sophie Patru, Évelyne Perrot, Olivia Richard, Denise Saint-Pé, Dominique Vérien, Sylvie Vermeillet

Contre : 25

Abstentions : 8 M. Yves Bleunven, Mmes Amel Gacquerre, Nathalie Goulet, MM. Ludovic Haye, Jean Hingray, Michel Laugier, Pascal Martin, Paul Toussaint Parigi

N'ont pas pris part au vote : 4 MM. Michel Canévet, Édouard Courtial, Mme Sonia de La Provôté, M. Jean-Marie Mizzon

GROUPE LES INDÉPENDANTS - RÉPUBLIQUE ET TERRITOIRES (20) :

Pour : 4 MM. Marc Laménie, Claude Malhuret, Cyril Pellevat, Pierre-Jean Verzelen

Contre : 9

Abstentions : 7 Mme Marie-Pierre Bessin-Guérin, MM. Jean-Luc Brault, Cédric Chevalier, Vincent Louault, Alain Marc, Louis Vogel, Dany Wattebled

GROUPE RASSEMBLEMENT DES DÉMOCRATES, PROGRESSISTES ET INDÉPENDANTS (19) :

Pour : 11

Contre : 4 MM. Frédéric Buval, Jean-Baptiste Lemoyne, Martin Lévrier, Mme Solanges Nadille

Abstentions : 4 MM. Mikaele Kulimoetoke, Georges Patient, Mme Marie-Laure Phinera-Horth, M. Dominique Théophile

GROUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN CITOYEN ET ÉCOLOGISTE - KANAKY (18) :

Pour : 15

Contre : 3 M. Alexandre Basquin, Mme Cécile Cukierman, M. Gérard Lahellec

GROUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :

Pour : 17

GROUPE ÉCOLOGISTE - SOLIDARITÉ ET TERRITOIRES (16) :

Pour : 16

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (4) :

N'ont pas pris part au vote : 4 MM. Aymeric Durox, Joshua Hochart, Stéphane Ravier, Christopher Szczurek

Ont voté pour :

Jocelyne Antoine	Christian Bilhac	Brigitte Bourguignon
Cathy Apourceau-Poly	Grégory Blanc	Sophie Briante
Viviane Artigalas	Florence Blatrix	Guillemont
Jérémy Bacchi	Contat	Isabelle Briquet
Pierre Barros	Nicole Bonnefoy	Ian Brossat
Audrey Bélim	Denis Bouad	Colombe Brossel
Guy Benarroche	Hussein Bourgi	Céline Brulin

Bernard Buis
Henri Cabanel
Olivier Cadic
Marion Canaless
Vincent Capo-Canellas
Rémi Cardon
Marie-Arlette Carlotti
Maryse Carrère
Alain Cazabonne
Samantha Cazebonne
Christophe Chaillou
Yan Chantrel
Catherine Conconne
Hélène Conway-Mouret
Evelyne Corbière
Naminzo
Jean-Pierre Corbisez
Thierry Cozic
Karine Daniel
Ronan Dantec
Jérôme Darras
Raphaël Daubet
Nathalie Delattre
Bernard Delcros
Stéphane Demilly
Gilbert-Luc Devinaz
Franck Dhersin
Élisabeth Doineau
Thomas Dossus
Nicole Duranton
Vincent Éblé
Frédérique Espagnac
Sébastien Fagnen
Rémi Féraud
Corinne Féret
Jacques Fernique
Bernard Fialaire
Jean-Luc Fichet
Stéphane Fouassin
Fabien Gay
Hervé Gillé
Annick Girardin
Éric Gold
Guillaume Gontard
Michelle Gréaume

Philippe Grosvalet
Antoinette Guhl
Véronique Guillotin
André Guiol
Laurence Harribey
Nadège Havet
Olivier Henno
Marie-Lise Housseau
Xavier Iacovelli
Annick Jacquemet
Olivier Jacquin
Yannick Jadot
Éric Jeansannetas
Patrice Joly
Bernard Jomier
Gisèle Jourda
Mireille Jouve
Patrick Kanner
Claude Kern
Éric Kerrouche
Marie-Pierre de La Gontrie
Marc Laménie
Ahmed Laouedj
Annie Le Houerou
Audrey Linkenheld
Anne-Catherine Loisier
Jean-François Longeot
Jean-Jacques Lozach
Monique Lubin
Victorin Lurel
Claude Malhuret
Monique de Marco
Marianne Margaté
Didier Marie
Michel Masset
Paulette Matray
Hervé Maurey
Akli Mellouli
Serge Mérillou
Jean-Jacques Michau
Thani Mohamed Soilihi
Marie-Pierre Monier
Franck Montaugé
Corinne Narassiguin

Ont voté contre :

Laurent Burgoa
Frédéric Buval
Alain Cadec
Guislain Cambier
Christian Cambon
Agnès Canayer
Emmanuel Capus
Marie-Claire Carrère-Gée
Anne Chain-Larché
Patrick Chaize
Daniel Chasseing
Alain Chatillon
Patrick Chauvet
Guillaume Chevrollier
Marta de Cidrac
Olivier Cigolotti
Marie-Carole Ciuntu
Cécile Cukierman
Pierre Cuypers
Laure Darcos
Mathieu Darnaud
Marc-Philippe Daubresse
Vincent Delahaye
Jean-Marc Delia
Patricia Demas
Chantal Deseyne
Brigitte Devésa
Catherine Di Folco

Mathilde Ollivier
Saïd Omar Oili
Alexandre Ouizille
Pierre Ouzoulias
Guylène Pantel
François Patriat
Anne-Sophie Patru
Cyril Pellevat
Évelyne Perrot
Sébastien Pla
Raymonde Poncet
Monge
Émilienne Poumirol
Didier Rambaud
Claude Raynal
Christian Redon-Sarraz
Olivia Richard
Sylvie Robert
Teva Rohfritsch
Pierre-Alain Roiron
David Ros
Laurence Rossignol
Jean-Yves Roux
Denise Saint-Pé
Daniel Salmon
Pascal Savoldelli
Patricia Schillinger
Ghislaine Senée
Silvana Silvani
Anne Souyris
Lucien Stanzione
Rachid Temal
Jean-Claude Tissot
Simon Uzenat
Mickaël Vallet
Marie-Claude Varailles
Jean-Marc Vayssoze-Faure
Dominique Vérien
Sylvie Vermeillet
Pierre-Jean Verzelen
Mélanie Vogel
Michaël Weber
Robert Wienie Xowie
Adel Ziane

Jean-Raymond Hugonet	Pauline Martin	Kristina Pluchet
Jean-François Husson	Pierre Médevielle	Rémy Pointereau
Corinne Imbert	Thierry Meignen	Sophie Primas
Micheline Jacques	Franck Menonville	Frédérique Puissat
Lauriane Josende	Marie Mercier	Jean-François Rabin
Else Joseph	Damien Michallet	Évelyne Renaud-Garabedian
Muriel Jourda	Brigitte Micouleau	Bruno Retailleau
Alain Joyandet	Alain Milon	Hervé Reynaud
Roger Karoutchi	Albéric de Montgolfier	Marie-Pierre Richer
Khalifé Khalifé	Catherine Morin-Desailly	Olivier Rietmann
Christian Klinger	Philippe Mouiller	Pierre Jean Rochette
Laurent Lafon	Marie-Pierre Mouton	Bruno Rojouan
Gérard Lahellec	Laurence Muller-Bronn	Anne-Sophie Romagny
Florence Lassarade	Solanges Nadille	Jean-Luc Ruelle
Daniel Laurent	Georges Naturel	Hugues Sauray
Christine Lavarde	Anne-Marie Nédélec	Stéphane Sautarel
Antoine Lefèvre	Louis-Jean de Nicolaÿ	Michel Savin
Dominique de Legge	Sylviane Noël	Elsa Schalck
Ronan Le Gleut	Claude Nougein	Marc Séné
Jean-Baptiste Lemoyne	Olivier Paccaud	Bruno Sido
Marie-Claude Lermytte	Jean-Jacques Panunzi	Jean Sol
Henri Leroy	Vanina Paoli-Gagin	Nadia Sollogoub
Stéphane Le Rudulier	Philippe Paul	Laurent Somon
Pierre-Antoine Levi	Jean-Gérard Paumier	Francis Szpiner
Martin Lévrier	Clément Pernot	Lana Tetuanui
Vivette Lopez	Cédric Perrin	Sylvie Valente Le Hir
Viviane Malet	Annick Petrus	Anne Ventalon
David Margueritte	Stéphane Piednoir	Cédric Vial
Hervé Marseille	Bernard Pillefer	Jean Pierre Vogel

Abstentions :

Marie-Pierre Bessin-Guérin	Ludovic Haye	Paul Toussaint Parigi
Yves Bleunven	Jean Hingray	Georges Patient
Jean-Luc Brault	Mikaele Kulimoetoke	Marie-Laure Phinera-Horth
Cédric Chevalier	Michel Laugier	Dominique Théophile
Amel Gacquerre	Vincent Louault	Louis Vogel
Nathalie Goulet	Alain Marc	Dany Wattebled
	Pascal Martin	

N'ont pas pris part au vote :

Gérard Larcher, Président du Sénat	Édouard Courtial	Jean-Marie Mizzon
Didier Mandelli, Président de séance	Aymeric Durox	Stéphane Ravier
Michel Canévet	Sylvie Goy-Chavent	Christopher Szczurek
	Joshua Hochart	
	Sonia de La Provôté	

SCRUTIN N° 151

sur l'amendement n° 186 rectifié, présenté par Mme Véronique Guillaudin et plusieurs de ses collègues, à l'article 4 de la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la Présidence :

Nombre de votants	336
Suffrages exprimés	318
Pour	134
Contre	184

Le Sénat n'a pas adopté

ANALYSE DU SCRUTIN**GROUPE LES RÉPUBLICAINS (130) :**

Contre : 127

N'ont pas pris part au vote : 3 M. Gérard Larcher, Président du Sénat, M. Didier Mandelli, Président de séance, Mme Sylvie Goy-Chavent

GROUPE SOCIALISTE, ÉCOLOGISTE ET RÉPUBLICAIN (65) :

Pour : 63

N'ont pas pris part au vote : 2 Mme Gisèle Jourda, M. Michaël Weber

GROUPE UNION CENTRISTE (59) :

Pour : 23 Mmes Jocelyne Antoine, Brigitte Bourguignon, MM. Olivier Cadic, Vincent Capo-Canellas, Alain Cazabonne, Bernard Delcros, Stéphane Demilly, Franck Dhersin, Mme Élisabeth Doineau, M. Olivier Henno, Mmes Marie-Lise Housseau, Annick Jacquemet, M. Claude Kern, Mme Anne-Catherine Loisier, MM. Jean-François Longeot, Hervé Maurey, Mmes Anne-Sophie Patru, Évelyne Perrot, M. Bernard Pillefer, Mmes Olivia Richard, Denise Saint-Pé, Dominique Vérien, Sylvie Vermeillet

Contre : 25

Abstentions : 7 M. Yves Bleunven, Mmes Amel Gacquerre, Nathalie Goulet, MM. Jean Hingray, Michel Laugier, Pascal Martin, Paul Toussaint Parigi

N'ont pas pris part au vote : 4 MM. Michel Canévet, Édouard Courtial, Mme Sonia de La Provôté, M. Jean-Marie Mizzon

GROUPE LES INDÉPENDANTS - RÉPUBLIQUE ET TERRITOIRES (20) :

Pour : 4 MM. Marc Laménie, Claude Malhuret, Cyril Pellevat, Pierre-Jean Verzenen

Contre : 9

Abstentions : 7 Mme Marie-Pierre Bessin-Guérin, MM. Jean-Luc Brault, Cédric Chevalier, Vincent Louault, Alain Marc, Louis Vogel, Dany Wattebled

GROUPE RASSEMBLEMENT DES DÉMOCRATES, PROGRESSISTES ET INDÉPENDANTS (19) :

Pour : 11

Contre : 4 MM. Frédéric Buval, Jean-Baptiste Lemoyne, Martin Lévrier, Mme Solanges Nadille

Abstentions : 4 MM. Mikaele Kulimoetoke, Georges Patient, Mme Marie-Laure Phinera-Horth, M. Dominique Théophile

GROUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN CITOYEN ET ÉCOLOGISTE - KANAKY (18) :

Pour : 16

Contre : 2 MM. Alexandre Basquin, Gérard Lahellec

GROUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :

Pour : 17

GROUPE ÉCOLOGISTE - SOLIDARITÉ ET TERRITOIRES (16) :

Contre : 16

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (4) :

Contre : 1

N'ont pas pris part au vote : 3 MM. Aymeric Durox, Joshua Hochart, Christopher Szczurek

Ont voté pour :

Jocelyne Antoine	Brigitte Bourguignon	Vincent Capo-Canellas
Cathy Apourceau-Poly	Sophie Briante	Rémi Cardon
Viviane Artigalas	Guillemont	Marie-Arlette Carlotti
Jérémy Bacchi	Isabelle Briquet	Maryse Carrère
Pierre Barros	Ian Brossat	Alain Cazabonne
Audrey Bélim	Colombe Brossel	Samantha Cazebonne
Christian Bilhac	Céline Brulin	Christophe Chaillou
Florence Blatrix	Bernard Buis	Yan Chantrel
Contat	Henri Cabanel	Catherine Conconne
Nicole Bonnefoy	Olivier Cadic	Hélène Conway-Mouret
Denis Bouad	Marion Canalès	
Hussein Bourgi		

Evelyne Corbière Naminzo Jean-Pierre Corbisez Thierry Cozic Cécile Cukierman Karine Daniel Jérôme Darras Raphaël Daubet Nathalie Delattre Bernard Delcros Stéphane Demilly Gilbert-Luc Devinaz Franck Dhersin Élisabeth Doineau Nicole Duranton Vincent Éblé Frédérique Espagnac * Sébastien Fagnen Rémi Féraud Corinne Féret Bernard Fialaire Jean-Luc Fichet Stéphane Fouassin Fabien Gay Hervé Gillé Annick Girardin Éric Gold Michelle Gréaume Philippe Grosvalet Véronique Guillotini André Guiol Laurence Harribey Nadège Havet Olivier Henno Marie-Lise Housseau Xavier Iacovelli Annick Jacquemet	Olivier Jacquin Éric Jeansannetas Patrice Joly Bernard Jomier Mireille Jouve Patrick Kanner Claude Kern Éric Kerrouche Marie-Pierre de La Gontrie Marc Laménie Ahmed Laouedj Annie Le Houerou Audrey Linkenheld Anne-Catherine Loisier Jean-François Longeot Jean-Jacques Lozach Monique Lubin Victorin Lurel Claude Malhuret Marianne Margaté Didier Marie Michel Masset Paulette Matray Hervé Maurey Serge Mérillou Jean-Jacques Michau Thani Mohamed Soilihi Marie-Pierre Monier Franck Montaugé Corinne Narassiguin Saïd Omar Oili Alexandre Ouizille Pierre Ouzoulis Guylène Pantel	François Patriat Anne-Sophie Patru Cyril Pellevat Évelyne Perrot Bernard Pillefer Sébastien Pla Émilienne Poumirol Didier Rambaud Claude Raynal Christian Redon- Sarrazay Olivia Richard Sylvie Robert Téva Rohfritsch Pierre-Alain Roiron David Ros Laurence Rossignol Jean-Yves Roux Denise Saint-Pé Pascal Savoldelli Patricia Schillinger Silvana Silvani Lucien Stanzione Rachid Temal Jean-Claude Tissot Simon Uzenat Mickaël Vallet Marie-Claude Varailas Jean-Marc Vayssouze- Faure Dominique Vérien Sylvie Vermeillet Pierre-Jean Verzellen Robert Wienie Xowie Adel Ziane	Marie-Claude Lermytte Henri Leroy Stéphane Le Rudulier Pierre-Antoine Levi Martin Lévrier Vivette Lopez Viviane Malet Monique de Marco David Margueritte Hervé Marseille Pauline Martin Pierre Médevielle Thierry Meignen Akli Melloul Franck Menonville Marie Mercier Damien Michallet Brigitte Micoeuleau Alain Milon Albéric de Montgolfier Catherine Morin- Desailly Philippe Mouiller Marie-Pierre Mouton Laurence Muller- Bronn	Solanges Nadille Georges Naturel Anne-Marie Nédélec Louis-Jean de Nicolaÿ Sylviane Noël Claude Nougéin Mathilde Ollivier Olivier Paccaud Jean-Jacques Panunzi Vanina Paoli-Gagin Philippe Paul Jean-Gérard Paumier Clément Pernot Cédric Perrin Annick Petrus Stéphane Piednoir Kristina Pluchet Rémy Pointereau Raymonde Poncet Monge Sophie Primas Frédérique Puissat Jean-François Rapin Stéphane Ravier Évelyne Renaud- Garabedian Bruno Retailleau	Hervé Reynaud Marie-Pierre Richer Olivier Rietmann Pierre Jean Rochette Bruno Rojouan Anne-Sophie Romagny Jean-Luc Ruelle Daniel Salmon Hugues Sauray Stéphane Sautarel Michel Savin Elsa Schalck Marc Séné Ghislaine Senée Bruno Sido Jean Sol Nadia Sollogoub Laurent Somon Anne Souyris Francis Szpiner Lana Tetuanui Sylvie Valente Le Hir Anne Ventalon Cédric Vial Jean Pierre Vogel Mélanie Vogel
---	--	---	---	---	--

Abstentions :

Marie-Pierre Bessin- Guérin Yves Bleunven Jean-Luc Brault Cédric Chevalier Amel Gacquerre Nathalie Goulet	Jean Hingray Mikael Kulimoetoke Michel Laugier Vincent Louault Alain Marc Pascal Martin Paul Toussaint Parigi	Georges Patient Marie-Laure Phinera- Horth Dominique Théophile Louis Vogel Dany Wattedled
---	---	--

N'ont pas pris part au vote :

Gérard Larcher, Président du Sénat Didier Mandelli, Président de séance Michel Canévet	Édouard Courtial Aymeric Durox Sylvie Goy-Chavent Joshua Hochart Gisèle Jourda	Sonia de La Provôté Jean-Marie Mizzon Christopher Szczurek Michaël Weber
--	--	---

* Lors de la séance du mercredi 21 janvier 2026, Mme Frédérique Espagnac a fait savoir qu'elle aurait souhaité ne pas prendre part au vote.

SCRUTIN N° 152

sur l'amendement n° 253 rectifié, présenté par Mme Anne Souyris et les membres du groupe Écologiste - Solidarité et Territoires, à l'article 4 de la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la Présidence :

Nombre de votants	296
Suffrages exprimés	279
Pour	128
Contre	151

Le Sénat n'a pas adopté

ANALYSE DU SCRUTIN**GROUPE LES RÉPUBLICAINS (130) :**

Contre : 127

N'ont pas pris part au vote : 3 M. Gérard Larcher, Président du Sénat, M. Didier Mandelli, Président de séance, Mme Sylvie Goy-Chavent

Ont voté contre :

Marie-Do Aeschlimann Pascal Allizard Jean-Claude Anglars Jean-Michel Arnaud Jean Bacci Alexandre Basquin Arnaud Bazin Bruno Belin Marie-Jeanne Bellamy Nadine Belluror Catherine Belrhiti Guy Benarroche Martine Berthet Annick Billon Olivier Bitz Étienne Blanc Grégory Blanc Jean-Baptiste Blanc Christine Bonfanti- Dossat François Bonhomme François Bonneau Michel Bonnus Alexandra Borchio Fontimp Corinne Bourcier Jean-Marc Boyer Valérie Boyer Max Brisson Christian Bruyen François-Noël Buffet Laurent Burgoa Frédéric Buval Alain Cadec Guislain Cambier Christian Cambon Agnès Canayer Emmanuel Capus	Marie-Claire Carrère- Gée Anne Chain-Larché Patrick Chaize Daniel Chasseing Alain Chatillon Patrick Chauvet Guillaume Chevrollier Marta de Cidrac Olivier Cigolotti Marie-Carole Ciuntu Pierre Cuypers Ronan Dantec Laure Darcos Mathieu Darnaud Marc-Philippe Daubresse Vincent Delahaye Jean-Marc Delia Patricia Demas Chantal Deseyne Brigitte Devésa Catherine Di Folco Thomas Dossus Sabine Drexler Alain Duffourg Catherine Dumas Françoise Dumont Laurent Duplomb Dominique Estrosi Sassone Jacqueline Eustache- Brinio Agnès Evren Daniel Fargeot Gilbert Favreau Jacques Fernique Isabelle Florennes Philippe Folliot	Christophe-André Frassa Laurence Garnier Fabien Genet Frédérique Gerbaud Guillaume Gontard Béatrice Gosselin Jean-Pierre Grand Daniel Gremillet Jacques Groperrin Pascale Grunty Daniel Gueret Antoinette Guhl Jocelyne Guidez Ludovic Haye Loïc Hervé Christine Herzog Alain Houpert Jean-Raymond Hugonet Jean-François Husson Corinne Imbert Micheline Jacques Yannick Jadot Lauriane Josende Else Joseph Muriel Jourda Alain Joyandet Roger Karoutchi Khalifé Khalifé Christian Klinger Laurent Lafon Gérard Lahellec Florence Lassarade Daniel Laurent Christine Lavarde Antoine Lefèvre Dominique de Legge Ronan Le Gleut Jean-Baptiste Lemoyne
---	--	---

GROUPE SOCIALISTE, ÉCOLOGISTE ET RÉPUBLICAIN (65) :*Pour* : 63*N'ont pas pris part au vote* : 2 Mme Gisèle Jourda, M. Michaël Weber**GROUPE UNION CENTRISTE (59) :***Pour* : 5 Mmes Jocelyne Antoine, Brigitte Bourguignon, MM. Olivier Cadic, Bernard Delcros, Bernard Pillefer*Contre* : 8*Abstentions* : 2 M. Olivier Henno, Mme Anne-Sophie Romagny

N'ont pas pris part au vote : 44 M. Jean-Michel Arnaud, Mme Annick Billon, MM. Yves Bleunven, François Bonneau, Guislain Cambier, Michel Canévet, Vincent Capo-Canellas, Alain Cazabonne, Patrick Chauvet, Olivier Cigolotti, Édouard Courtial, Vincent Delahaye, Stéphane Demilly, Franck Dhersin, Mme Élisabeth Doineau, MM. Alain Duffourg, Daniel Fargeot, Mme Isabelle Florennes, M. Philippe Folliot, Mmes Amel Gacquerre, Nathalie Goulet, Christine Herzog, M. Jean Hingray, Mmes Marie-Lise Housseau, Annick Jacquemet, M. Claude Kern, Mme Sonia de La Provôté, M. Michel Laugier, Mme Anne-Catherine Loisier, MM. Jean-François Longeot, Hervé Marseille, Pascal Martin, Hervé Maurey *, Franck Menonville, Jean-Marie Mizzon, Mme Catherine Morin-Desailly, M. Paul Toussaint Parigi, Mmes Anne-Sophie Patru, Évelyne Perrot, Olivia Richard, Denise Saint-Pé, Lana Tetuanui, Dominique Vérien, Sylvie Vermeillet

GROUPE LES INDÉPENDANTS - RÉPUBLIQUE ET TERRITOIRES (20) :

Contre : 9 Mme Corinne Bourcier, MM. Emmanuel Capus, Daniel Chasseing, Mme Laure Darcos, M. Jean-Pierre Grand, Mme Marie-Claude Lermytte, M. Pierre Médevielle, Mme Vanina Paoli-Gagin, M. Pierre Jean Rochette

Abstentions : 11**GROUPE RASSEMBLEMENT DES DÉMOCRATES, PROGRESSISTES ET INDÉPENDANTS (19) :***Pour* : 11*Contre* : 4 MM. Frédéric Buval, Jean-Baptiste Lemoyne, Martin Lévrier, Mme Solanges Nadille*Abstentions* : 4 MM. Mikaele Kulimoetoke, Georges Patient, Mme Marie-Laure Phinera-Horth, M. Dominique Théophile**GROUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN CITOYEN ET ÉCOLOGISTE - KANAKY (18) :***Pour* : 16*Contre* : 2 MM. Alexandre Basquin, Gérard Lahellec**GROUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :***Pour* : 17**GROUPE ÉCOLOGISTE - SOLIDARITÉ ET TERRITOIRES (16) :***Pour* : 16**RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (4) :***Contre* : 1*N'ont pas pris part au vote* : 3 MM. Aymeric Durox, Joshua Hochart, Christopher Szczurek**Ont voté pour :**

Jocelyne Antoine	Pierre Barros	Grégory Blanc
Cathy Apourceau-Poly	Audrey Bélim	Florence Blatrix
Viviane Artigalas	Guy Benarroche	Contat
Jérémy Bacchi	Christian Bilhac	Nicole Bonnefoy

Denis Bouad
Hussein Bourgi
Brigitte Bourguignon
Sophie Briante
Guillemont
Isabelle Briquet
Ian Brossat
Colombe Brossel
Céline Brulin
Bernard Buis
Henri Cabanel
Olivier Cadic
Marion Canalès
Rémi Cardon
Marie-Arlette Carlotti
Maryse Carrère
Samantha Cazebonne
Christophe Chaillou
Yan Chantrel
Catherine Conconne
Hélène Conway-Mouret
Evelyne Corbière
Naminzo
Jean-Pierre Corbisez
Thierry Cozic
Cécile Cukierman
Karine Daniel
Ronan Dantec
Jérôme Darras
Raphaël Daubet
Nathalie Delattre
Bernard Delcros
Gilbert-Luc Devinaz
Thomas Dossus
Nicole Duranton
Vincent Éblé
Frédérique Espagnac **
Sébastien Fagnen
Rémi Féraud
Corinne Féret
Jacques Fernique

Bernard Fialaire
Jean-Luc Fichet
Stéphane Fouassin
Fabien Gay
Hervé Gillé
Annick Girardin
Éric Gold
Guillaume Gontard
Michelle Gréaume
Philippe Grosvalet
Antoinette Guhl
Véronique Guillotin
André Guioi
Laurence Harribey
Nadège Havet
Xavier Iacovelli
Olivier Jacquin
Yannick Jadot
Éric Jeansannetas
Patrice Joly
Bernard Jomier
Mireille Jouve
Patrick Kanner
Éric Kerrouche
Marie-Pierre de La Gontrie
Ahmed Laouedj
Annie Le Houerou
Audrey Linkenheld
Jean-Jacques Lozach
Monique Lubin
Victorin Lurel
Monique de Marco
Marianne Margaté
Didier Marie
Michel Masset
Paulette Matray
Akli Mellouli
Serge Mérillou
Jean-Jacques Michau
Thani Mohamed Soilihi
Marie-Pierre Monier

Ont voté contre :

Marie-Claire Carrère-Gée
Anne Chain-Larché
Patrick Chaize
Daniel Chasseing
Alain Chatillon
Guillaume Chevrollier
Marta de Cidrac
Marie-Carole Ciuntu
Pierre Cuypers
Laure Darcos
Mathieu Darnaud
Marc-Philippe Daubresse
Jean-Marc Delia
Patricia Demas
Chantal Deseyne
Brigitte Devésa
Catherine Di Folco
Sabine Drexler
Catherine Dumas
Françoise Dumont
Laurent Duplomb
Dominique Estrosi Sassone
Jacqueline Eustache-Brinio
Agnès Evren
Gilbert Favreau
Christophe-André Frassa
Laurence Garnier
Fabien Genet
Frédérique Gerbaud

Franck Montaugé
Corinne Narassiguin
Mathilde Ollivier
Saïd Omar Oili
Alexandre Ouizille
Pierre Ouzoulias
Guylène Pantel
François Patriat
Bernard Pillefer
Sebastien Pla
Raymonde Poncet Monge
Émilienne Poumirol
Didier Rambaud
Claude Raynal
Christian Redon-Sarrazay
Sylvie Robert
Téva Rohfritsch
Pierre-Alain Roiron
David Ros
Laurence Rossignol
Jean-Yves Roux
Daniel Salmon
Pascal Savoldelli
Patricia Schillinger
Ghislaine Senée
Silvana Silvani
Anne Souyris
Lucien Stanzione
Rachid Temal
Jean-Claude Tissot
Simon Uzenat
Mickaël Vallet
Marie-Claude Varailles
Jean-Marc Vayssouze-Faure
Mélanie Vogel
Robert Wienie Xowie
Adel Ziane

Béatrice Gosselin
Jean-Pierre Grand
Daniel Gremillet
Jacques Grosperin
Pascale Grunty
Daniel Gueret
Jocelyne Guidez
Ludovic Haye
Loïc Hervé
Alain Houpert
Jean-Raymond Hugonet
Jean-François Husson
Corinne Imbert
Micheline Jacques
Lauriane Josende
Else Joseph
Muriel Jourda
Alain Joyandet
Roger Karoutchi
Khalifé Khalifé
Christian Klinger
Laurent Lafon
Gérard Lahellec
Florence Lassarade
Daniel Laurent
Christine Lavarde
Antoine Lefèvre
Dominique de Legge
Ronan Le Gleut
Jean-Baptiste Lemoyne
Marie-Claude Lermytte
Henri Leroy

Stéphane Le Rudulier
Pierre-Antoine Levi
Martin Lévrier
Vivette Lopez
Viviane Malet
David Margueritte
Pauline Martin
Pierre Médevielle
Thierry Meignan
Marie Mercier
Damien Michallet
Brigitte Micouneau
Alain Milon
Albéric de Montgolfier
Philippe Mouiller
Marie-Pierre Mouton
Laurence Muller-
Bronn
Solanges Nadille
Georges Naturel
Anne-Marie Nédélec

Louis-Jean de Nicolay
Sylviane Noël
Claude Nougéin
Olivier Paccaud
Jean-Jacques Panunzi
Vanina Paoli-Gagin
Philippe Paul
Jean-Gérard Paumier
Clément Pernot
Cédric Perrin
Annick Petrus
Stéphane Piednoir
Kristina Pluchet
Rémy Pointereau
Sophie Primas
Frédérique Puissat
Jean-François Rapin
Stéphane Ravier
Évelyne Renaud-
Garabedian
Bruno Retailleau

Hervé Reynaud
Marie-Pierre Richer
Olivier Rietmann
Pierre Jean Rochette
Bruno Rojouan
Jean-Luc Ruelle
Hugues Saury
Stéphane Sautarel
Michel Savin
Elsa Schalck
Marc Séné
Bruno Sido
Jean Sol
Nadia Sollogoub
Laurent Somon
Francis Szpiner
Sylvie Valente Le Hir
Anne Ventalon
Cédric Vial
Jean Pierre Vogel

Abstentions :

Marie-Pierre Bessin-
Guérin
Jean-Luc Brault
Cédric Chevalier
Olivier Henno
Mikaele Kulimoetoke
Marc Laménie

Vincent Louault
Claude Malhuret
Alain Marc
Georges Patient
Cyril Pellevat
Marie-Laure Phinera-
Horth

Anne-Sophie
Romagny
Dominique Théophile
Pierre-Jean Verzelen
Louis Vogel
Dany Wattebled

N'ont pas pris part au vote :

Gérard Larcher,
Président du Sénat
Didier Mandelli,
Président de séance
Jean-Michel Arnaud
Annick Billon
Yves Bleunven
François Bonneau
Guislain Cambier
Michel Canévet
Vincent Capo-
Canellas
Alain Cazabonne
Patrick Chauvet
Olivier Cigolotti
Édouard Courtial
Vincent Delahaye
Stéphane Demilly
Franck Dhersin
Élisabeth Doineau

Alain Duffourg
Aymeric Durox
Daniel Fargeot
Isabelle Florennes
Philippe Folliot
Amel Gacquerre
Nathalie Goulet
Sylvie Goy-Chavent
Christine Herzog
Jean Hingray
Joshua Hochart
Marie-Lise Housseau
Annick Jacquemet
Gisèle Jourda
Claude Kern
Sonia de La Provôté
Michel Laugier
Anne-Catherine
Loisier
Jean-François Longeot

Hervé Marseille
Pascal Martin
Hervé Maurey *
Franck Menonville
Jean-Marie Mizzon
Catherine Morin-
Desailly
Paul Toussaint Parigi
Anne-Sophie Patru
Évelyne Perrot
Olivia Richard
Denise Saint-Pé
Christopher Szczurek
Lana Tetuanui
Dominique Vérien
Sylvie Vermeillet
Michaël Weber

* Lors de la séance du mercredi 21 janvier 2026, M. Hervé Maurey a fait savoir qu'il aurait souhaité voter contre.

** Lors de la séance du mercredi 21 janvier 2026, Mme Frédérique Espagnac a fait savoir qu'elle aurait souhaité ne pas prendre part au vote.

SCRUTIN N° 153

sur l'amendement n° 283 rectifié, présenté par Mme Silvana Silvani et plusieurs de ses collègues, à l'article 4 de la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la Présidence :

Nombre de votants	296
Suffrages exprimés	282
Pour	131
Contre	151

Le Sénat n'a pas adopté

ANALYSE DU SCRUTIN**GROUPE LES RÉPUBLICAINS (130) :**

Contre : 127

N'ont pas pris part au vote : 3 M. Gérard Larcher, Président du Sénat, M. Didier Mandelli, Président de séance, Mme Sylvie Goy-Chavent

GROUPE SOCIALISTE, ÉCOLOGISTE ET RÉPUBLICAIN (65) :

Pour : 63

N'ont pas pris part au vote : 2 Mme Gisèle Jourda, M. Michaël Weber

GROUPE UNION CENTRISTE (59) :

Pour : 4 Mmes Jocelyne Antoine, Brigitte Bourguignon, MM. Olivier Cadic, Bernard Delcros

Contre : 8

Abstentions : 3 MM. Olivier Henno, Bernard Pillefer, Mme Anne-Sophie Romagny

N'ont pas pris part au vote : 44 M. Jean-Michel Arnaud, Mme Annick Billon, MM. Yves Bleunven, François Bonneau, Guislain Cambier, Michel Canévet, Vincent Capo-Canellas, Alain Cazabonne, Patrick Chauvet, Olivier Cigolotti, Édouard Courtial, Vincent Delahaye, Stéphane Demilly, Franck Dhersin, Mme Élisabeth Doineau, MM. Alain Duffourg, Daniel Fargeot, Mme Isabelle Florennes, M. Philippe Folliot, Mmes Amel Gacquerre, Nathalie Goulet, Christine Herzog, M. Jean Hingray, Mmes Marie-Lise Housseau, Annick Jacquemet, M. Claude Kern, Mme Sonia de La Provôté, M. Michel Laugier, Mme Anne-Catherine Loisier, MM. Jean-François Longeot, Hervé Marseille, Pascal Martin, Hervé Maurey *, Franck Menonville, Jean-Marie Mizzon, Mme Catherine Morin-Desailly, M. Paul Toussaint Parigi, Mmes Anne-Sophie Patru, Évelyne Perrot, Olivia Richard, Denise Saint-Pé, Lana Tetuanui, Dominique Vérien, Sylvie Vermeillet

GROUPE LES INDÉPENDANTS - RÉPUBLIQUE ET TERRITOIRES (20) :

Pour : 4 MM. Marc Laménie, Claude Malhuret, Cyril Pellevat, Pierre-Jean Verzelen

Contre : 9

Abstentions : 7 Mme Marie-Pierre Bessin-Guérin, MM. Jean-Luc Brault, Cédric Chevalier, Vincent Louault, Alain Marc, Louis Vogel, Dany Wattebled

GROUPE RASSEMBLEMENT DES DÉMOCRATES, PROGRESSISTES ET INDÉPENDANTS (19) :

Pour : 11

Contre : 4 MM. Frédéric Buval, Jean-Baptiste Lemoyne, Martin Lévrier, Mme Solanges Nadille

Abstentions : 4 MM. Mikaele Kulimoetoke, Georges Patient, Mme Marie-Laure Phinera-Horth, M. Dominique Théophile

GROUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN CITOYEN ET ÉCOLOGISTE - KANAKY (18) :

Pour : 16

Contre : 2 MM. Alexandre Basquin, Gérard Lahellec

GROUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :

Pour : 17

GROUPE ÉCOLOGISTE - SOLIDARITÉ ET TERRITOIRES (16) :

Pour : 16

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (4) :

Contre : 1

N'ont pas pris part au vote : 3 MM. Aymeric Durox, Joshua Hochart, Christopher Szczurek

Ont voté pour :

Jocelyne Antoine	Nicole Duranton	Akli Mellouli
Cathy Apourceau-Poly	Vincent Éblé	Serge Mérillou
Viviane Artigalas	Frédérique	Jean-Jacques Michau
Jérémy Bacchi	Espagnac **	Thani Mohamed
Pierre Barros	Sébastien Fagnen	Soilih
Audrey Bélim	Rémi Féraud	Marie-Pierre Monier
Guy Benarroche	Corinne Férét	Franck Montaugé
Christian Bilhac	Jacques Fernique	Corinne Narassiguin
Grégory Blanc	Bernard Fialaire	Mathilde Ollivier
Florence Blatrix	Jean-Luc Fichet	Saïd Omar Oili
Contat	Stéphane Fouassin	Alexandre Ouizille
Nicole Bonnefoy	Fabien Gay	Pierre Ouzoulis
Denis Bouad	Hervé Gillé	Guyllène Pantel
Hussein Bourgi	Annick Girardin	François Patriat
Brigitte Bourguignon	Éric Gold	Cyril Pellevat
Sophie Briante	Guillaume Gontard	Sebastien Pla
Guillemont	Michelle Gréaume	Raymonde Poncet
Isabelle Briquet	Philippe Grosvalet	Monge
Ian Brossat	Antoinette Guhl	Émiliennne Poumirol
Colombe Brossel	Véronique Guillotin	Didier Rambaud
Céline Brulin	André Guiol	Claude Raynal
Bernard Buis	Laurence Harribey	Christian Redon-
Henri Cabanel	Nadège Havet	Sarrazay
Olivier Cadic	Xavier Iacovelli	Sylvie Robert
Marion Canalès	Olivier Jacquin	Teva Rohfritsch
Rémi Cardon	Yannick Jadot	Pierre-Alain Roiron
Marie-Arlette Carlotti	Éric Jeansannetas	David Ros
Maryse Carrère	Patrice Joly	Laurence Rossignol
Samantha Cazebonne	Bernard Jomier	Jean-Yves Roux
Christophe Chaillou	Mireille Jouve	Daniel Salmon
Yan Chantrel	Patrick Kanner	Pascal Savoldelli
Catherine Conconne	Éric Kerrouche	Patricia Schillinger
Hélène Conway-	Marie-Pierre de La	Ghislaïne Senée
Mouret	Gontrie	Silvana Silvani
Evelyne Corbière	Marc Laménie	Anne Souyris
Naminzo	Ahmed Laouedj	Lucien Stanzione
Jean-Pierre Corbisez	Annie Le Houerou	Rachid Temal
Thierry Cozic	Audrey Linkenheld	Jean-Claude Tissot
Cécile Cukierman	Jean-Jacques Lozach	Simon Uzenat
Karine Daniel	Monique Lubin	Mickaël Vallet
Ronan Dantec	Victorin Lurel	Marie-Claude Varailas
Jérôme Darras	Claude Malhuret	Jean-Marc Vayssouze-
Raphaël Daubet	Monique de Marco	Faure
Nathalie Delattre	Marianne Margaté	Pierre-Jean Verzelen
Bernard Delcros	Didier Marie	Mélanie Vogel
Gilbert-Luc Devinaz	Michel Masset	Robert Wienie Xowie
Thomas Dossus	Paulette Matray	Adel Ziane

Ont voté contre :

Marie-Do	Corinne Bourcier	Pierre Cuypers
Aeschlimann	Jean-Marc Boyer	Laure Darcos
Pascal Allizard	Valérie Boyer	Mathieu Darnaud
Jean-Claude Anglars	Max Brisson	Marc-Philippe
Jean Bacci	Christian Bruyen	Daubresse
Alexandre Basquin	François-Noël Buffet	Jean-Marc Delia
Arnaud Bazin	Laurent Burgoa	Patricia Demas
Bruno Belin	Frédéric Buval	Chantal Deseyne
Marie-Jeanne Bellamy	Alain Cadec	Brigitte Devésa
Nadine Bellurot	Christian Cambon	Catherine Di Folco
Catherine Belrhiti	Agnès Canayer	Sabine Drexler
Martine Berthet	Emmanuel Capus	Catherine Dumas
Olivier Bitz	Marie-Claire Carrère-	Françoise Dumont
Étienne Blanc	Gée	Laurent Duplomb
Jean-Baptiste Blanc	Anne Chain-Larché	Dominique Estrosi
Christine Bonfanti-	Patrick Chaize	Sassone
Dossat	Daniel Chasseing	Jacqueline Eustache-
François Bonhomme	Alain Chatillon	Brinio
Michel Bonnus	Guillaume Chevrollier	Agnès Evren
Alexandra Borchio	Marta de Cidrac	Gilbert Favreau
Fontimp	Marie-Carole Ciuntu	

Christophe-André
Frassa
Laurence Garnier
Fabien Genet
Frédérique Gerbaud
Béatrice Gosselin
Jean-Pierre Grand
Daniel Gremillet
Jacques Groperrin
Pascale Gruny
Daniel Gueret
Jocelyne Guidez
Ludovic Haye
Loïc Hervé
Alain Houpert
Jean-Raymond
Hugonet
Jean-François Husson
Corinne Imbert
Micheline Jacques
Lauriane Josende
Else Joseph
Muriel Jourda
Alain Joyandet
Roger Karoutchi
Khalifé Khalifé
Christian Klinger
Laurent Lafon
Gérard Lahellec
Florence Lassarade
Daniel Laurent
Christine Lavarde
Antoine Lefèvre
Dominique de Legge

Ronan Le Gleut
Jean-Baptiste
Lemoine
Marie-Claude
Lermytte
Henri Leroy
Stéphane Le Rudulier
Pierre-Antoine Levi
Martin Lévrier
Vivette Lopez
Viviane Malet
David Margueritte
Pauline Martin
Pierre Médevielle
Thierry Meignen
Marie Mercier
Damien Michallet
Brigitte Micouleau
Alain Milon
Albéric de Montgolfier
Philippe Mouiller
Marie-Pierre Mouton
Laurence Muller-
Bronn
Solanges Nadille
Georges Naturel
Anne-Marie Nédélec
Louis-Jean de Nicolaÿ
Sylviane Noël
Claude Nougéin
Olivier Paccaud
Jean-Jacques Panunzi
Vanina Paoli-Gagin
Philippe Paul

Jean-Gérard Paumier
Clément Pernot
Cédric Perrin
Annick Petrus
Stéphane Piednoir
Kristina Pluchet
Rémy Pointereau
Sophie Primas
Frédérique Puissat
Jean-François Rabin
Stéphane Ravier
Évelyne Renaud-
Garabedian
Bruno Retailliau
Hervé Reynaud
Marie-Pierre Richer
Olivier Rietmann
Pierre Jean Rochette
Bruno Rojouan
Jean-Luc Ruelle
Hugues Saury
Stéphane Sautarel
Michel Savin
Elsa Schalck
Marc Séné
Bruno Sido
Jean Sol
Nadia Sollogoub
Laurent Somon
Francis Szpiner
Sylvie Valente Le Hir
Anne Ventalon
Cédric Vial
Jean Pierre Vogel

Abstentions :

Marie-Pierre Bessin-
Guérin
Jean-Luc Brault
Cédric Chevalier
Olivier Henno
Mikale Kulimoetoke

Vincent Louault
Alain Marc
Georges Patient
Marie-Laure Phinera-
Horth
Bernard Pillefer

Anne-Sophie
Romagny
Dominique Théophile
Louis Vogel
Dany Wattedled

N'ont pas pris part au vote :

Gérard Larcher,
Président du Sénat
Didier Mandelli,
Président de séance
Jean-Michel Arnaud
Annick Billon
Yves Bleunven
François Bonneau
Guislain Cambier
Michel Canévet
Vincent Capo-
Canellas
Alain Cazabonne
Patrick Chauvet
Olivier Cigolotti
Édouard Courtial
Vincent Delahaye
Stéphane Demilly
Franc Dherisin
Élisabeth Doineau

Alain Duffourg
Aymeric Durox
Daniel Fargeot
Isabelle Florennes
Philippe Folliot
Amel Gacquerre
Nathalie Goulet
Sylvie Goy-Chavent
Christine Herzog
Jean Hingray
Joshua Hochart
Marie-Lise Housseau
Annick Jacquemet
Gisèle Jourda
Claude Kern
Sonia de La Provôté
Michel Laugier
Anne-Catherine
Loisier
Jean-François Longeot

Hervé Marseille
Pascal Martin
Hervé Maurey *
Franck Menonville
Jean-Marie Mizzon
Catherine Morin-
Desailly
Paul Toussaint Parigi
Anne-Sophie Patru
Évelyne Perrot
Olivia Richard
Denise Saint-Pé
Christopher Szczurek
Lana Tetuanui
Dominique Vérien
Sylvie Vermeillet
Michaël Weber

* Lors de la séance du mercredi 21 janvier 2026, M. Hervé Maurey a fait savoir qu'il aurait souhaité voter contre.

** Lors de la séance du mercredi 21 janvier 2026, Mme Frédérique Espagnac a fait savoir qu'elle aurait souhaité ne pas prendre part au vote.

SCRUTIN N° 154

sur les amendements identiques n° 55 rectifié, présenté par M. Olivier Henno et plusieurs de ses collègues, et n° 141 rectifié, présenté par M. Bernard Jomier et plusieurs de ses collègues, à l'article 4 de la

proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la Présidence :

Nombre de votants	335
Suffrages exprimés	314
Pour	147
Contre	167

Le Sénat n'a pas adopté

ANALYSE DU SCRUTIN

GROUPE LES RÉPUBLICAINS (130) :

Contre : 127

N'ont pas pris part au vote : 3 M. Gérard Larcher, Président du Sénat, M. Didier Mandelli, Président de séance, Mme Sylvie Goy-Chavent

GROUPE SOCIALISTE, ÉCOLOGISTE ET RÉPUBLICAIN (65) :

Pour : 63

N'ont pas pris part au vote : 2 Mme Gisèle Jourda, M. Michaël Weber

GROUPE UNION CENTRISTE (59) :

Pour : 23 Mmes Jocelyne Antoine, Annick Billon, M. François Bonneau, Mme Brigitte Bourguignon, MM. Olivier Cadic, Alain Cazabonne, Bernard Delcros, Stéphane Demilly, Mmes Élisabeth Doineau, Amel Gacquerre, M. Olivier Henno, Mme Marie-Lise Housseau, MM. Claude Kern, Laurent Lafon, Michel Laugier, Mme Anne-Catherine Loisier, MM. Jean-François Longeot, Jean-Marie Mizzon, Paul Toussaint Parigi, Mme Anne-Sophie Patru, M. Bernard Pillefer, Mmes Dominique Vérien, Sylvie Vermeillet

Contre : 24

Abstentions : 8 MM. Yves Bleunven, Patrick Chauvet, Mmes Nathalie Goulet, Jocelyne Guidez, M. Pascal Martin, Mmes Catherine Morin-Desailly, Évelyne Perrot, Denise Saint-Pé

N'ont pas pris part au vote : 4 MM. Michel Canévet, Édouard Courtial, Mmes Annick Jacquemet, Sonia de La Provôté

GROUPE LES INDÉPENDANTS - RÉPUBLIQUE ET TERRITOIRES (20) :

Pour : 1 M. Marc Laménie

Contre : 10

Abstentions : 9 Mme Marie-Pierre Bessin-Guérin, MM. Jean-Luc Brault, Cédric Chevalier, Vincent Louault, Alain Marc, Pierre Médevielle, Cyril Pellevat, Louis Vogel, Dany Wattebled

GROUPE RASSEMBLEMENT DES DÉMOCRATES, PROGRESSISTES ET INDÉPENDANTS (19) :

Pour : 11

Contre : 3 MM. Frédéric Buval, Martin Lévrier, Mme Solanges Nadille

Abstentions : 4 MM. Mikaele Kulimoetoke, Georges Patient, Mme Marie-Laure Phinera-Horth, M. Dominique Théophile

N'a pas pris part au vote : 1 M. Jean-Baptiste Lemoyne

GROUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN CITOYEN ET ÉCOLOGISTE - KANAKY (18) :

Pour : 16

Contre : 2 MM. Alexandre Basquin, Gérard Lahellec

GROUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :

Pour : 17

GROUPE ÉCOLOGISTE - SOLIDARITÉ ET TERRITOIRES (16) :

Pour : 16

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (4) :

Contre : 1

N'ont pas pris part au vote : 3 MM. Aymeric Durox, Joshua Hochart, Christopher Szczurek

Ont voté pour :

Jocelyne Antoine	Vincent Éblé	Akli Mellouli
Cathy Apourceau-Poly	Frédérique Espagnac *	Serge Mérillou
Viviane Artigalas	Sébastien Fagnen	Jean-Jacques Michau
Jérémy Bacchi	Rémi Féraud	Jean-Marie Mizzon
Pierre Barros	Corinne Féret	Thani Mohamed
Audrey Bélim	Jacques Fernique	Soilihi
Guy Benarroche	Bernard Fialaire	Marie-Pierre Monier
Christian Bilhac	Jean-Luc Fichet	Franck Montaugé
Annick Billon	Stéphane Fouassin	Corinne Narassiguin
Grégory Blanc	Amel Gacquerre	Mathilde Ollivier
Florence Blatrix	Fabien Gay	Said Omar Oili
Contat	Hervé Gillé	Alexandre Ouizille
François Bonneau	Annick Girardin	Pierre Ouzoulis
Nicole Bonnefoy	Éric Gold	Guyène Pantel
Denis Bouad	Guillaume Gontard	Paul Toussaint Parigi
Hussein Bourgi	Michelle Gréaume	François Patriat
Brigitte Bourguignon	Philippe Grosvalet	Anne-Sophie Patru
Sophie Briante	Antoinette Guhl	Bernard Pillefer
Guillemont	Véronique Guillotin	Sebastien Pla
Isabelle Briquet	André Guiol	Raymonde Poncet
Ian Brossat	Laurence Harribe	Monge
Colombe Brossel	Nadège Havet	Émilienne Poumirol
Céline Brulin	Olivier Henno	Didier Rambaud
Bernard Buis	Marie-Lise Housseau	Claude Raynal
Henri Cabanel	Xavier Iacovelli	Christian Redon-
Olivier Cadic	Olivier Jacquin	Sarrazy
Marion Canalès	Yannick Jadot	Sylvie Robert
Rémi Cardon	Éric Jeansannetas	Teva Rohfritsch
Marie-Arlette Carlotti	Patrice Joly	Pierre-Alain Roiron
Maryse Carrère	Bernard Jomier	David Ros
Alain Cazabonne	Mireille Jouve	Laurence Rossignol
Samantha Cazebonne	Patrick Kanner	Jean-Yves Roux
Christophe Chaillou	Claude Kern	Daniel Salmon
Yan Chantrel	Éric Kerrouche	Pascal Savoldelli
Catherine Conconne	Marie-Pierre de La	Patricia Schillinger
Hélène Conway-	Gontrie	Ghislaine Senée
Mouret	Laurent Lafon	Silvana Silvani
Evelyne Corbière	Marc Laménie	Anne Souyris
Naminzo	Ahmed Laouedj	Lucien Stanzione
Jean-Pierre Corbisez	Michel Laugier	Rachid Temal
Thierry Cozic	Annie Le Houerou	Jean-Claude Tissot
Cécile Cukierman	Audrey Linkenheld	Simon Uzenat
Karine Daniel	Anne-Catherine	Mickaël Vallet
Ronan Dantec	Loisier	Marie-Claude Varailas
Jérôme Darras	Jean-François Longeot	Jean-Marc Vaysouze-
Raphaël Daubet	Jean-Jacques Lozach	Faure
Nathalie Delattre	Monique Lubin	Dominique Vérien
Bernard Delcros	Victorin Lurel	Sylvie Vermeillet
Stéphane Demilly	Monique de Marco	Mélanie Vogel
Gilbert-Luc Devinaz	Marianne Margaté	Robert Wienie Xowie
Élisabeth Doineau	Didier Marie	Adel Ziane
Thomas Dossus	Michel Masset	
Nicole Duranton	Paulette Matray	

Ont voté contre :

Marie-Do	Arnaud Bazin	Étienne Blanc
Aeschlimann	Bruno Belin	Jean-Baptiste Blanc
Pascal Allizard	Marie-Jeanne Bellamy	Christine Bonfanti-
Jean-Claude Anglars	Nadine Bellurot	Dossat
Jean-Michel Arnaud	Catherine Belrhiti	François Bonhomme
Jean Bacci	Martine Berthet	Michel Bonnus
Alexandre Basquin	Olivier Bitz	

Alexandra Borchio
Fontimp
Corinne Bourcier
Jean-Marc Boyer
Valérie Boyer
Max Brisson
Christian Bruyen
François-Noël Buffet
Laurent Burgoa
Frédéric Buval
Alain Cadec
Guislain Cambier
Christian Cambon
Agnès Canayer
Vincent Capo-
Canellas
Emmanuel Capus
Marie-Claire Carrère-
Gée
Anne Chain-Larché
Patrick Chaize
Daniel Chasseing
Alain Chatillon
Guillaume Chevrollier
Marta de Cidrac
Olivier Cigolotti
Marie-Carole Ciuntu
Pierre Cuypers
Laure Darcos
Mathieu Darnaud
Marc-Philippe
Daubresse
Vincent Delahaye
Jean-Marc Delia
Patricia Demas
Chantal Deseyne
Brigitte Devésa
Frank Dhersin
Catherine Di Folco
Sabine Drexler
Alain Duffourg
Catherine Dumas
Françoise Dumont
Laurent Duplomb
Dominique Estrosi
Sassone
Jacqueline Eustache-
Brinio
Agnès Evren
Daniel Fargeot
Gilbert Favreau
Isabelle Florennes
Philippe Folliot

Christophe-André
Frassa
Laurence Garnier
Fabien Genet
Frédérique Gerbaud
Béatrice Gosselin
Jean-Pierre Grand
Daniel Gremillet
Jacques Gresperrin
Pascale Gruny
Daniel Gueret
Ludovic Haye
Loïc Hervé
Christine Herzog
Jean Hingray
Alain Houpert
Jean-Raymond
Hugonet
Jean-François Husson
Corinne Imbert
Micheline Jacques
Lauriane Josende
Else Joseph
Muriel Jourda
Alain Joyandet
Roger Karoutchi
Khalifé Khalifé
Christian Klinger
Gérard Lahellec
Florence Lassarade
Daniel Laurent
Christine Lavarde
Antoine Lefèvre
Dominique de Legge
Ronan Le Gleut
Marie-Claude
Lermytte
Henri Leroy
Stéphane Le Rudulier
Pierre-Antoine Levi
Martin Lévrier
Vivette Lopez
Viviane Malet
Claude Malhuret
David Margueritte
Hervé Marseille
Pauline Martin
Hervé Maurey
Thierry Meignen
Frank Menonville
Marie Mercier
Damien Michallet
Brigitte Micouveau
Alain Milon

Albéric de Montgolfier
Philippe Moullier
Marie-Pierre Mouton
Laurence Muller-
Bronn
Solanges Nadille
Georges Naturel
Anne-Marie Nédélec
Louis-Jean de Nicolaj
Sylviane Noël
Claude Nougéin
Olivier Paccaud
Jean-Jacques Panunzi
Vanina Paoli-Gagin
Philippe Paul
Jean-Gérard Paumier
Clément Pernot
Cédric Perrin
Annick Petrus
Stéphane Piednoir
Kristina Pluchet
Rémy Pointereau
Sophie Primas
Frédérique Puissat
Jean-François Rapin
Stéphane Ravier
Évelyne Renaud-
Garabedian
Bruno Retailleau
Hervé Reynaud
Olivia Richard
Marie-Pierre Richer
Olivier Rietmann
Pierre Jean Rochette
Bruno Rojouan
Anne-Sophie
Romagny
Jean-Luc Ruelle
Hugues Sauray
Stéphane Sautarel
Michel Savin
Elsa Schalck
Marc Séné
Bruno Sido
Jean Sol
Nadia Sollogoub
Laurent Somon
Francis Szpiner
Lana Tetuanui
Sylvie Valente Le Hir
Anne Ventalon
Pierre-Jean Verzelen
Cédric Vial
Jean Pierre Vogel

Abstentions :

Marie-Pierre Bessin-
Guérin
Yves Bleunven
Jean-Luc Brault
Patrick Chauvet
Cédric Chevalier
Nathalie Goulet
Jocelyne Guidez

Mikaele Kulimoetoke
Vincent Louault
Alain Marc
Pascal Martin
Pierre Médevielle
Catherine Morin-
Desailly
Georges Patient

Cyril Pellevat
Évelyne Perrot
Marie-Laure Phinera-
Horth
Denise Saint-Pé
Dominique Théophile
Louis Vogel
Dany Wattedled

N'ont pas pris part au vote :

Gérard Larcher,
Président du Sénat
Didier Mandelli,
Président de séance
Michel Canévet

Édouard Courtial
Aymeric Durox
Sylvie Goy-Chavent
Joshua Hochart
Annick Jacquemet

Gisèle Jourda
Sonia de La Provôté
Jean-Baptiste Lemoine
Christopher Szczurek
Michael Weber

SCRUTIN N° 155

sur l'amendement n° 254 rectifié, présenté par Mme Anne Souyris et les membres du groupe Écologiste - Solidarité et Territoires, à l'article 4 de la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la Présidence :

Nombre de votants 295
Suffrages exprimés 281
Pour 129
Contre 152

Le Sénat n'a pas adopté

ANALYSE DU SCRUTIN

GRUPE LES RÉPUBLICAINS (130) :

Contre : 127

N'ont pas pris part au vote : 3 M. Gérard Larcher, Président du Sénat, M. Didier Mandelli, Président de séance, Mme Sylvie Goy-Chavent

GRUPE SOCIALISTE, ÉCOLOGISTE ET RÉPUBLICAIN (65) :

Pour : 63

N'ont pas pris part au vote : 2 Mme Gisèle Jourda, M. Michaël Weber

GRUPE UNION CENTRISTE (59) :

Pour : 3 Mme Jocelyne Antoine, MM. Olivier Cadic, Bernard Delcros

Contre : 9

Abstentions : 3 Mme Brigitte Bourguignon, MM. Olivier Henno, Bernard Pillefer

N'ont pas pris part au vote : 44 M. Jean-Michel Arnaud, Mme Annick Billon, MM. Yves Bleunven, François Bonneau, Guislain Cambier, Michel Canévet, Vincent Capo-Canellas, Alain Cazabonne, Patrick Chauvet, Olivier Cigolotti, Édouard Courtial, Vincent Delahaye, Stéphane Demilly, Frank Dhersin, Mme Élisabeth Doineau, MM. Alain Duffourg, Daniel Fargeot, Mme Isabelle Florennes, M. Philippe Folliot, Mmes Amel Gacquerre, Nathalie Goulet, Christine Herzog, M. Jean Hingray, Mmes Marie-Lise Housseau, Annick Jacquemet, M. Claude Kern, Mme Sonia de La Provôté, M. Michel Laugier, Mme Anne-Catherine Loisier, MM. Jean-François Longeot, Hervé Marseille, Pascal Martin, Hervé Maurey, Franck Menonville, Jean-Marie Mizzon, Mme Catherine Morin-Desailly, M. Paul Toussaint Parigi, Mmes Anne-Sophie Patru, Évelyne Perrot, Olivia Richard, Denise Saint-Pé, Lana Tetuanui, Dominique Vérien, Sylvie Vermeillet

GRUPE LES INDÉPENDANTS - RÉPUBLIQUE ET TERRITOIRES (20) :

Pour : 4 MM. Marc Laménie, Claude Malhuret, Cyril Pellevat, Pierre-Jean Verzelen

Contre : 9

Abstentions : 7 Mme Marie-Pierre Bessin-Guérin, MM. Jean-Luc Brault, Cédric Chevalier, Vincent Louault, Alain Marc, Louis Vogel, Dany Wattedled

GRUPE RASSEMBLEMENT DES DÉMOCRATES, PROGRESSISTES ET INDÉPENDANTS (19) :

Pour : 11

Contre : 3 MM. Frédéric Buval, Martin Lévrier, Mme Solanges Nadille

Abstentions : 4 MM. Mikaele Kulimoetoke, Georges Patient, Mme Marie-Laure Phinera-Horth, M. Dominique Théophile

* Lors de la séance du mercredi 21 janvier 2026, Mme Frédérique Espagnac a fait savoir qu'elle aurait souhaité ne pas prendre part au vote.

N'a pas pris part au vote : 1 M. Jean-Baptiste Lemoyne

GROUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN CITOYEN ET ÉCOLOGISTE - KANAKY (18) :

Pour : 15

Contre : 3 M. Alexandre Basquin, Mme Cécile Cukierman, M. Gérard Lahellec

GROUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :

Pour : 17

GROUPE ÉCOLOGISTE - SOLIDARITÉ ET TERRITOIRES (16) :

Pour : 16

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (4) :

Contre : 1

N'ont pas pris part au vote : 3 MM. Aymeric Durox, Joshua Hochart, Christopher Szczurek

Ont voté pour :

Jocelyne Antoine
Cathy Apourceau-Poly
Viviane Artigalas
Jérémy Bacchi
Pierre Barros
Audrey Bélim
Guy Benarroche
Christian Bilhac
Grégory Blanc
Florence Blatrix
Contat
Nicole Bonnefoy
Denis Bouad
Hussein Bourgi
Sophie Briante
Guillemont
Isabelle Briquet
Ian Brossat
Colombe Brossel
Céline Brulin
Bernard Buis
Henri Cabanel
Olivier Cadic
Marion Canaless
Rémi Cardon
Marie-Arlette Carlotti
Maryse Carrère
Samantha Cazebonne
Christophe Chaillou
Yan Chantrel
Catherine Conconne
Hélène Conway-Mouret
Evelyne Corbière
Naminzo
Jean-Pierre Corbisez
Thierry Cozic
Karine Daniel
Ronan Dantec
Jérôme Darras
Raphaël Daubet
Nathalie Delattre
Bernard Delcros
Gilbert-Luc Devinaz
Thomas Dossus
Nicole Duranton

Vincent Éblé
Frédérique Espagnac *
Sébastien Fagnen
Rémi Féraud
Corinne Féret
Jacques Fernique
Bernard Fialaire
Jean-Luc Fichet
Stéphane Fouassin
Fabien Gay
Hervé Gillé
Annick Girardin
Éric Gold
Guillaume Gontard
Michelle Gréaume
Philippe Grosvalet
Antoinette Guhl
Véronique Guillotin
André Guiol
Laurence Harribey
Nadège Havet
Xavier Iacovelli
Olivier Jacquin
Yannick Jadot
Éric Jeansannetas
Patrice Joly
Bernard Jomier
Mireille Jouve
Patrick Kanner
Éric Kerrouche
Marie-Pierre de La Gontrie
Marc Laménie
Ahmed Laouedj
Annie Le Houerou
Audrey Linkenheld
Jean-Jacques Lozach
Monique Lubin
Victorin Lurel
Claude Malhuret
Monique de Marco
Marianne Margaté
Didier Marie
Michel Masset
Paulette Matray
Akli Mellouli

Serge Mérillou
Jean-Jacques Michau
Thani Mohamed Soilihi
Marie-Pierre Monier
Franck Montaugé
Corinne Narassiguin
Mathilde Ollivier
Saïd Omar Oili
Alexandre Ouizille
Pierre Ouzoulis
Guylène Pantel
François Patriat
Cyril Pellevat
Sébastien Pla
Raymonde Poncet
Monge
Émilienne Poumirol
Didier Rambaud
Claude Raynal
Christian Redon-Sarraz
Sylvie Robert
Teva Rohfritsch
Pierre-Alain Roiron
David Ros
Laurence Rossignol
Jean-Yves Roux
Daniel Salmon
Pascal Savoldelli
Patricia Schillinger
Ghislaine Senée
Silvana Silvani
Anne Souyris
Lucien Stanzione
Rachid Temal
Jean-Claude Tissot
Simon Uzenat
Mickaël Vallet
Marie-Claude Varailles
Jean-Marc Vayssouze-Faure
Pierre-Jean Verzelen
Mélanie Vogel
Robert Wienie Xowie
Adel Ziane

Ont voté contre :

Marie-Do
Aeschlimann
Pascal Allizard
Jean-Claude Anglars

Jean Bacci
Alexandre Basquin
Arnaud Bazin
Bruno Belin

Marie-Jeanne Bellamy
Nadine Bellurot
Catherine Belrhiti
Martine Berthet

Olivier Bitz
Étienne Blanc
Jean-Baptiste Blanc
Christine Bonfanti-Dossat
François Bonhomme
Michel Bonnus
Alexandra Borchio
Fontimp
Corinne Bourcier
Jean-Marc Boyer
Valérie Boyer
Max Brisson
Christian Bruyen
François-Noël Buffet
Laurent Burgoa
Frédéric Buval
Alain Cadec
Christian Cambon
Agnès Canayer
Emmanuel Capus
Marie-Claire Carrère-Gée
Anne Chain-Larché
Patrick Chaize
Daniel Chasseing
Alain Chatillon
Guillaume Chevroliier
Marta de Cidrac
Marie-Carole Ciuntu
Cécile Cukierman
Pierre Cuypers
Laure Darcos
Mathieu Darnaud
Marc-Philippe Daubresse
Jean-Marc Delia
Patricia Demas
Chantal Deseyne
Brigitte Devésa
Catherine Di Folco
Sabine Drexler
Catherine Dumas
Françoise Dumont
Laurent Duplomb
Dominique Estrosi
Sassone
Jacqueline Eustache-Brinio
Agnès Evren
Gilbert Favreau

Marie-Pierre Bessin-Guérin
Brigitte Bourguignon
Jean-Luc Brault
Cédric Chevalier
Olivier Henno

Christophe-André Frassa
Laurence Garnier
Fabien Genet
Frédérique Gerbaud
Béatrice Gosselin
Jean-Pierre Grand
Daniel Gremillet
Jacques Groperrin
Pascale Gruny
Daniel Gueret
Jocelyne Guidez
Ludovic Haye
Loïc Hervé
Alain Houpert
Jean-Raymond Hugonet
Jean-François Husson
Corinne Imbert
Micheline Jacques
Lauriane Josende
Else Joseph
Muriel Jourda
Alain Joyandet
Roger Karoutchi
Khalifé Khalifé
Christian Klingner
Laurent Lafon
Gérard Lahellec
Florence Lassarade
Daniel Laurent
Christine Lavarde
Antoine Lefèvre
Dominique de Legge
Ronan Le Gleut
Marie-Claude Lermyte
Henri Leroy
Stéphane Le Rudulier
Pierre-Antoine Levi
Martin Lévrier
Vivette Lopez
Viviane Malet
David Margueritte
Pauline Martin
Pierre Médevielle
Thierry Meignen
Marie Mercier
Damien Michallet
Brigitte Micouleau
Alain Milon

Abstentions :

Mikael Kulimoetoke
Vincent Louault
Alain Marc
Georges Patient
Marie-Laure Phinera-Horth

N'ont pas pris part au vote :

Gérard Larcher,
Président du Sénat
Didier Mandelli,
Président de séance
Jean-Michel Arnaud
Annick Billon
Yves Bleunven
François Bonneau
Guislain Cambier
Michel Canévet
Vincent Capocanellas
Alain Cazabonne
Patrick Chauvet
Olivier Cigolotti
Édouard Courtial
Vincent Delahaye

Stéphane Demilly
Franck Dheroin
Élisabeth Doineau
Alain Duffourg
Aymeric Durox
Daniel Fargeot
Isabelle Florennes
Philippe Folliot
Amel Gacquerre
Nathalie Goulet
Sylvie Goy-Chavent
Christine Herzog
Jean Hingray
Joshua Hochart
Marie-Lise Housseau
Annick Jacquemet
Gisèle Jourda

Albéric de Montgolfier
Philippe Mouiller
Marie-Pierre Mouton
Laurence Muller-Bronn
Solanges Nadille
Georges Naturel
Anne-Marie Nédélec
Louis-Jean de Nicolaÿ
Sylviane Noël
Claude Nougéin
Olivier Paccaud
Jean-Jacques Panunzi
Vanina Paoli-Gagin
Philippe Paul
Jean-Gérard Paumier
Clément Pernot
Cédric Perrin
Annick Petrus
Stéphane Piednoir
Kristina Pluchet
Rémy Pointereau
Sophie Primas
Frédérique Puissat
Jean-François Rapin
Stéphane Ravier
Évelyne Renaud-Garabedian
Bruno Retailleau
Hervé Reynaud
Marie-Pierre Richer
Olivier Rietmann
Pierre Jean Rochette
Bruno Rojouan
Anne-Sophie Romagny
Jean-Luc Ruelle
Hugues Saury
Stéphane Sautarel
Michel Savin
Elsa Schalck
Marc Séné
Bruno Sido
Jean Sol
Nadia Sollogoub
Laurent Somon
Francis Szpiner
Sylvie Valente Le Hir
Anne Ventalon
Cédric Vial
Jean Pierre Vogel

Bernard Pillefer
Dominique Théophile
Louis Vogel
Dany Wattedled

Claude Kern
Sonia de La Provôté
Michel Laugier
Jean-Baptiste Lemoyne
Anne-Catherine Loisier
Jean-François Longeot
Hervé Marseille
Pascal Martin
Hervé Maurey
Franck Menonville
Jean-Marie Mizzon
Catherine Morin-Desailly
Paul Toussaint Parigi
Anne-Sophie Patru
Évelyne Perrot

Olivia Richard
Denise Saint-Pé
Christopher Szczurek

Lana Tetuanui
Dominique Vérien
Sylvie Vermeillet

Michaël Weber

* Lors de la séance du mercredi 21 janvier 2026, Mme Frédérique Espagnac a fait savoir qu'elle aurait souhaité ne pas prendre part au vote.