

SÉNAT

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2025-2026

COMPTE RENDU INTÉGRAL

Séance du mercredi 21 janvier 2026

(52^e jour de séance de la session)



**PREMIER
MINISTRE**

Direction de l'information
légale et administrative

*Liberté
Égalité
Fraternité*

SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. GÉRARD LARCHER

1. **Salutations à la présidente du Congrès de la Nouvelle-Calédonie** (p. 474)
2. **Questions d'actualité au Gouvernement** (p. 474)

SUICIDE D'UNE ÉLÈVE
ET NÉCESSITÉ D'ÉCOUTER
ET DE PROTÉGER (p. 474)

Mme Marianne Margaté ; M. Edouard Geffray, ministre de l'éducation nationale.

ARMÉE EUROPÉENNE (p. 475)

M. Olivier Cigolotti ; Mme Alice Rufo, ministre déléguée auprès de la ministre des armées et des anciens combattants ; M. Olivier Cigolotti.

REMISE EN CAUSE
DE LA DÉMOCRATIE ENVIRONNEMENTALE
NOTAMMENT DANS LE CADRE
DE LA GESTION DES EAUX
DE LA VILAINE (p. 476)

M. Daniel Salmon ; M. Mathieu Lefèvre, ministre délégué chargé de la transition écologique ; M. Daniel Salmon.

MERCOSUR (p. 476)

Mme Kristina Pluchet ; Mme Annie Genevard, ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la souveraineté alimentaire ; Mme Kristina Pluchet.

LUTTE CONTRE LES SARGASSES
EN MARTINIQUE (p. 477)

M. Frédéric Buval ; Mme Naïma Moutchou, ministre des outre-mer.

BUDGET 2026 (p. 478)

M. Emmanuel Capus ; Mme Amélie de Montchalin, ministre de l'action et des comptes publics.

ESPACE AÉRIEN
DE SAINT-PIERRE-ET-MIQUELON
ET DU GROENLAND
ET SOUVERAINETÉ FRANÇAISE
ET EUROPÉENNE (p. 479)

Mme Annick Girardin ; Mme Eléonore Caroit, ministre déléguée chargée de la francophonie, des partenariats internationaux et des Français de l'étranger.

SITUATION DU GROENLAND (p. 480)

Mme Hélène Conway-Mouret ; Mme Eléonore Caroit, ministre déléguée chargée de la francophonie, des partenariats internationaux et des Français de l'étranger.

NOUVELLES MENACES
DE DROITS DE DOUANE SUPPLÉMENTAIRES
PAR DONALD TRUMP (p. 480)

M. Ronan Le Gleut ; M. Roland Lescure, ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle, énergétique et numérique ; M. Ronan Le Gleut.

RISQUE D'ACCÈS AUX DONNÉES
BIOMÉTRIQUES DE L'UE
PAR LES ÉTATS-UNIS (p. 481)

M. Didier Marie ; Mme Eléonore Caroit, ministre déléguée chargée de la francophonie, des partenariats internationaux et des Français de l'étranger ; M. Didier Marie.

AVENIR DE LA RÉPARTITION
DES ÉCOLES EN ZONE RURALE (p. 482)

Mme Marie-Jeanne Bellamy ; M. Edouard Geffray, ministre de l'éducation nationale ; Mme Marie-Jeanne Bellamy.

REFUS DU MARIAGE
DES ÉTRANGERS
EN SITUATION IRRÉGULIÈRE (p. 483)

M. Stéphane Demilly ; M. Gérald Darmanin, garde des sceaux, ministre de la justice.

LAÏCITÉ DANS LE SPORT (p. 483)

M. Michel Savin ; M. Laurent Nunez, ministre de l'intérieur ; M. Michel Savin.

SITUATION DES KURDES
EN SYRIE (p. 484)

M. Rémi Féraud ; Mme Eléonore Caroit, ministre déléguée chargée de la francophonie, des partenariats internationaux et des Français de l'étranger ; M. Rémi Féraud.

IMPACT DU PROJET
DE BUDGET SUR LES ENTREPRISES (p. 485)

M. Christian Klinger ; M. Roland Lescure, ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle, énergétique et numérique ; M. Christian Klinger.

INTERDICTION DE LA PÊCHE
DANS LE GOLFE DE GASCOGNE (p. 486)

Mme Annick Billon ; M. Mathieu Lefèvre, ministre délégué chargé de la transition écologique.

Suspension et reprise de la séance (p. 487)

PRÉSIDENCE DE MME SYLVIE VERMEILLET

3. **Communication d'un avis sur un projet de nomination** (p. 487)
4. **Communication relative à une commission mixte paritaire** (p. 487)
5. **Mise au point au sujet de votes** (p. 487)
6. **Candidatures à des missions d'information et des commissions d'enquête** (p. 487)
7. **Droit à l'aide à mourir.** – Suite de la discussion d'une proposition de loi dans le texte de la commission (p. 487)

Article 4
(*priorité*) (*suite*) (p. 488)

Amendement n° 165 rectifié *bis* de M. Bernard Fialaire. – Rejet par scrutin public n° 156.

Amendement n° 334 rectifié *ter* de M. Olivier Cadic. – Rejet.

Amendement n° 25 rectifié *bis* de M. Olivier Henno. – Rejet.

Amendement n° 100 rectifié *ter* de M. Emmanuel Capus. – Rejet.

Amendement n° 167 rectifié *quater* de Mme Patricia Demas. – Retrait.

Rappel au règlement (p. 498)

M. Loïc Hervé

Article 4
(*suite*) (*priorité*) (p. 498)

Amendement n° 99 rectifié *ter* de M. Emmanuel Capus. – Rejet.

Amendement n° 322 de M. Stéphane Ravier. – Rejet.

Amendement n° 145 rectifié *ter* de M. Jacques Gasperrin. – Rejet.

Amendement n° 321 rectifié de M. Dominique de Legge. – Retrait.

Amendement n° 109 rectifié *ter* de M. Laurent Burgoa. – Adoption.

Amendement n° 102 rectifié *bis* de M. Emmanuel Capus. – Retrait.

Rejet, par scrutin public n° 157, de l'article modifié.

Suspension et reprise de la séance (p. 503)

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

Rappels au règlement (p. 504)

M. Patrick Kanner

M. Loïc Hervé

M. Bernard Jomier

Mme Frédérique Puissat

M. Martin Lévrier

M. Guillaume Gontard

M. Pierre Ouzoulias

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

M. Bernard Fialaire

M. Emmanuel Capus

Mme Cécile Cukierman

M. Olivier Henno

Mme Marie Mercier

M. Francis Szpiner

M. Daniel Chasseing

Mme Laurence Rossignol

Mme Silvana Silvani

Mme Anne Souyris

Mme Nadia Sollogoub

M. Max Brisson

M. Philippe Grosvalet

Mme Anne Chain-Larché

M. Stéphane Ravier

M. Étienne Blanc

M. Mathieu Darnaud

M. Patrick Kanner

Suspension et reprise de la séance (p. 511)

PRÉSIDENCE DE M. LOÏC HERVÉ

8. Mises au point au sujet de votes (p. 511)

9. Droit à l'aide à mourir. – Suite de la discussion d'une proposition de loi dans le texte de la commission (p. 511)

Après l'article 4
(*priorité*) (p. 511)

Amendement n° 148 rectifié de M. Daniel Chasseing. – Retrait.

Article 2 (p. 512)

Amendements identiques n° 11 rectifié *ter* de M. Francis Szpiner, 96 rectifié *quater* de M. Emmanuel Capus et 324 de M. Stéphane Ravier. – Rejet, par scrutin public n° 158, des trois amendements.

Amendement n° 71 rectifié *quater* de Mme Anne Chain-Larché. – Adoption de l'amendement rédigeant l'article.

Amendements identiques n° 205 rectifié *ter* de Mme Marie-Pierre de La Gontrie, 244 rectifié *bis* de M. Xavier Iacovelli, 273 rectifié *ter* de M. Olivier Cadic et 276 de Mme Silvana Silvani. – Devenus sans objet.

Amendement n° 250 rectifié de Mme Anne Souyris. – Devenu sans objet.

Amendement n° 277 de Mme Silvana Silvani. – Devenu sans objet.

Amendement n° 310 rectifié *ter* de M. Emmanuel Capus. – Devenu sans objet.

Amendements n° 19 rectifié, 20 rectifié et 21 rectifié de M. Olivier Henno. – Devenus sans objet.

Amendement n° 278 de Mme Silvana Silvani. – Devenu sans objet.

Amendement n° 327 rectifié *ter* de M. Olivier Cadic. – Devenu sans objet.

Amendement n° 97 rectifié *bis* de M. Emmanuel Capus. – Devenu sans objet.

Amendement n° 249 rectifié de Mme Anne Souyris. – Devenu sans objet.

Amendement n° 171 de M. Stéphane Ravier. – Devenu sans objet.

Amendement n° 5 rectifié de Mme Laurence Muller-Bronn. – Devenu sans objet.

Amendement n° 342 de la commission. – Devenu sans objet.

Amendement n° 65 rectifié de M. Dominique de Legge. – Devenu sans objet.

Amendement n° 1 de M. Jean Hingray. – Devenu sans objet.

Article 3 (p. 520)

Mme Annie Le Houerou

M. Pierre Ouzoulis

Mme Anne Chain-Larché

Amendement n° 72 rectifié *quater* de Mme Anne Chain-Larché. – Rejet par scrutin public n° 159.

Amendements identiques n° 206 rectifié *ter* de Mme Annie Le Houerou, 245 rectifié *bis* de M. Xavier Iacovelli, 251 rectifié de Mme Anne Souyris, 274 rectifié *ter* de M. Olivier Cadic et 279 de Mme Silvana Silvani. – Rejet des cinq amendements.

Amendement n° 185 rectifié de Mme Véronique Guillotin. – Rejet.

Amendement n° 22 rectifié de M. Olivier Henno. – Rejet.

Rejet de l'article.

10. Mise au point au sujet d'un vote (p. 525)

11. Droit à l'aide à mourir. – Suite de la discussion d'une proposition de loi dans le texte de la commission (p. 525)

Intitulé du chapitre II (p. 525)

Amendements identiques n° 207 rectifié *quater* de Mme Marie-Pierre de La Gontrie et 280 de Mme Silvana Silvani. – Rejet des deux amendements.

Amendement n° 84 rectifié de M. Pierre Cuypers. – Rejet.

Amendement n° 23 rectifié de M. Olivier Henno. – Retrait.

Article 4
(*précédemment examiné*) (p. 526)

Après l'article 4
(*précédemment examiné*) (p. 526)

Intitulé du chapitre III (p. 526)

Amendement n° 85 rectifié de M. Pierre Cuypers. – Rejet.

Article 5 (p. 527)

Mme Annie Le Houerou

M. Daniel Chasseing

Amendement n° 74 rectifié *ter* de Mme Anne Chain-Larché. – Adoption de l'amendement rédigeant l'article.

Amendement n° 314 rectifié de M. Raphaël Daubet. – Devenu sans objet.

Amendement n° 210 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou. – Devenu sans objet.

Amendement n° 285 de Mme Silvana Silvani. – Devenu sans objet.

Amendement n° 9 rectifié de Mme Laurence Muller-Bronn. – Devenu sans objet.

Amendement n° 344 de la commission. – Devenu sans objet.

Amendement n° 257 rectifié de Mme Anne Souyris. – Devenu sans objet.

Amendement n° 57 rectifié *septies* de M. Stéphane Fouassin. – Devenu sans objet.

Amendement n° 331 rectifié de Mme Michelle Gréaume. – Devenu sans objet.

Amendement n° 345 de la commission. – Devenu sans objet.

Amendement n° 101 rectifié *ter* de M. Emmanuel Capus. – Devenu sans objet.

Amendement n° 6 rectifié de Mme Laurence Muller-Bronn. – Devenu sans objet.

Amendement n° 157 rectifié de M. Daniel Chasseing. – Devenu sans objet.

Amendement n° 330 rectifié de Mme Michelle Gréaume. – Devenu sans objet.

Amendement n° 166 rectifié *bis* de M. Bernard Fialaire. – Devenu sans objet.

Amendement n° 58 rectifié *sexies* de M. Stéphane Fouassin. – Devenu sans objet.

Amendement n° 287 de Mme Silvana Silvani. – Devenu sans objet.

Amendement n° 149 rectifié de M. Daniel Chasseing. – Devenu sans objet.

Amendement n° 258 rectifié de Mme Anne Souyris. – Devenu sans objet.

Amendement n° 59 rectifié *sexies* de M. Stéphane Fouassin. – Devenu sans objet.

Amendement n° 329 de Mme Michelle Gréaume. – Devenu sans objet.

Amendement n° 346 de la commission et sous-amendement n° 361 de M. Olivier Henno. – Devenus sans objet.

Amendement n° 60 rectifié *sexies* de M. Stéphane Fouassin. – Devenu sans objet.

Article 6 (p. 530)

Mme Annie Le Houerou

M. Daniel Chasseing

Amendement n° 86 rectifié *bis* de M. Pierre Cuypers. – Adoption de l'amendement rédigeant l'article.

Amendement n° 315 rectifié de M. Raphaël Daubet. – Devenu sans objet.

Amendement n° 212 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou. – Devenu sans objet.

Amendement n° 211 rectifié *ter* de Mme Annie Le Houerou. – Devenu sans objet.

Amendement n° 288 de Mme Silvana Silvani. – Devenu sans objet.

Amendement n° 150 rectifié de M. Daniel Chasseing. – Devenu sans objet.

Amendements identiques n° 95 rectifié *quinquies* de Mme Corinne Bourcier et 146 rectifié *quater* de Mme Catherine Belrhiti. – Devenus sans objet.

Amendement n° 348 de la commission. – Devenu sans objet.

Amendement n° 192 rectifié de M. Bernard Fialaire. – Devenu sans objet.

Amendements identiques n° 31 rectifié de M. Olivier Henno, 151 rectifié *quinquies* de M. Daniel Chasseing et 197 rectifié *bis* de Mme Véronique Guillotin. – Devenus sans objet.

Amendement n° 32 rectifié de M. Olivier Henno. – Devenu sans objet.

Amendement n° 187 rectifié de Mme Véronique Guillotin. – Devenu sans objet.

Amendement n° 61 rectifié *sexies* de M. Stéphane Fouassin. – Devenu sans objet.

Amendement n° 262 rectifié de Mme Anne Souyris. – Devenu sans objet.

Amendements n° 259 rectifié et 260 rectifié de Mme Anne Souyris. – Devenus sans objet.

Amendement n° 289 de Mme Silvana Silvani. – Devenu sans objet.

Amendement n° 62 rectifié *sexies* de M. Stéphane Fouassin. – Devenu sans objet.

Amendements n° 162 rectifié et 152 rectifié de M. Daniel Chasseing. – Devenus sans objet.

Amendements identiques n° 198 rectifié *bis* de M. David Margueritte et 307 rectifié de M. François Bonneau. – Devenus sans objet.

Amendement n° 261 rectifié de Mme Anne Souyris. – Devenu sans objet.

Amendements identiques n° 213 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou et 247 rectifié *ter* de M. Xavier Iacovelli. – Devenus sans objet.

Amendement n° 180 rectifié de Mme Vanina Paoli-Gagin. – Devenu sans objet.

Amendement n° 347 de la commission. – Devenu sans objet.

Amendement n° 67 rectifié de M. Dominique de Legge. – Devenu sans objet.

Amendement n° 82 rectifié *bis* de M. Bernard Fialaire. – Devenu sans objet.

Amendement n° 153 rectifié de M. Daniel Chasseing. – Devenu sans objet.

Amendement n° 172 de M. Stéphane Ravier. – Devenu sans objet.

Amendement n° 158 rectifié de M. Daniel Chasseing. – Devenu sans objet.

Article 7 (p. 536)

Amendement n° 75 rectifié *ter* de Mme Anne Chain-Larché. – Rejet.

Amendement n° 316 rectifié de M. Raphaël Daubet. – Rejet.

Amendement n° 173 de M. Stéphane Ravier. – Rejet.

Amendement n° 214 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou. – Rejet.

Amendement n° 199 rectifié de M. David Margueritte. – Rejet.

Amendement n° 308 rectifié de M. François Bonneau. – Rejet.

Amendements identiques n° 215 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou, 290 de Mme Silvana Silvani et 305 rectifié de M. François Bonneau. – Rejet des trois amendements.

Amendement n° 68 rectifié *bis* de M. Dominique de Legge. – Rejet.

Amendements identiques n° 217 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou, 263 rectifié de Mme Anne Souyris et 291 de Mme Silvana Silvani. – Rejet des trois amendements.

Amendement n° 349 de la commission. – Retrait.

Rejet de l'article.

Article 8 (p. 540)

Amendement n° 87 rectifié *bis* de M. Pierre Cuypers. – Adoption de l'amendement rédigeant l'article.

Amendement n° 218 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou. – Devenu sans objet.

Amendement n° 350 de la commission. – Devenu sans objet.

Article 9 (p. 540)

Amendement n° 76 rectifié *ter* de Mme Anne Chain-Larché. – Adoption de l'amendement rédigeant l'article.

Amendement n° 317 rectifié de M. Raphaël Daubet. – Devenu sans objet.

Amendement n° 220 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou. – Devenu sans objet.

Amendement n° 219 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou. – Devenu sans objet.

Amendement n° 174 de M. Stéphane Ravier. – Devenu sans objet.

Amendements n° 268 rectifié et 267 rectifié de Mme Anne Souyris. – Devenus sans objet.

Amendements identiques n° 264 rectifié de Mme Anne Souyris et 292 de Mme Silvana Silvani. – Devenus sans objet.

Amendements identiques n° 189 rectifié de Mme Véronique Guillotin, 221 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou, 248 rectifié *quater* de M. Xavier Iacovelli, 265 rectifié de Mme Anne Souyris et 306 rectifié *bis* de M. François Bonneau. – Devenus sans objet.

Amendement n° 266 rectifié de Mme Anne Souyris. – Devenu sans objet.

Amendement n° 196 rectifié *bis* de Mme Corinne Imbert. – Devenu sans objet.

Amendement n° 351 de la commission. – Devenu sans objet.

Article 10 (p. 544)

Amendement n° 88 rectifié *bis* de M. Pierre Cuypers. – Adoption de l'amendement rédigeant l'article.

Amendement n° 293 de Mme Silvana Silvani. – Devenu sans objet.

Amendement n° 222 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou. – Devenu sans objet.

Amendement n° 159 rectifié de M. Daniel Chasseing. – Devenu sans objet.

Amendement n° 163 rectifié de M. Martin Lévrier. – Devenu sans objet.

Amendement n° 176 rectifié *bis* de Mme Sylviane Noël. – Devenu sans objet.

Article 11 (p. 544)

Amendement n° 224 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou. – Rejet.

Amendement n° 181 rectifié de Mme Vanina Paoli-Gagin. – Retrait.

Amendement n° 223 rectifié *ter* de Mme Marie-Pierre De La Gontrie. – Rejet.

Adoption de l'article.

Article 12 (p. 545)

Amendement n° 89 rectifié de M. Pierre Cuypers. – Adoption de l'amendement rédigeant l'article.

Amendement n° 318 rectifié de M. Raphaël Daubet. – Devenu sans objet.

Amendements n° 154 rectifié et 160 rectifié de M. Daniel Chasseing. – Devenus sans objet.

Amendement n° 225 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou. – Devenu sans objet.

Amendement n° 294 de Mme Silvana Silvani. – Devenu sans objet.

Amendement n° 177 rectifié *bis* de Mme Sylviane Noël. – Devenu sans objet.

Amendement n° 269 rectifié de Mme Anne Souyris. – Devenu sans objet.

Amendement n° 352 de la commission. – Devenu sans objet.

Amendement n° 69 rectifié de M. Dominique de Legge. – Devenu sans objet.

Article 13 (p. 547)

Amendement n° 78 rectifié *ter* de Mme Anne Chain-Larché. – Adoption de l'amendement rédigeant l'article.

Amendement n° 226 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou. – Devenu sans objet.

Amendement n° 353 de la commission. – Devenu sans objet.

Intitulé du chapitre IV (p. 547)

Amendement n° 90 rectifié *bis* de M. Pierre Cuypers. – Retrait.

Article 14 (p. 548)

Amendement n° 64 rectifié *bis* de Mme Laure Darcos. – Non soutenu.

Amendement n° 79 rectifié *ter* de Mme Anne Chain-Larché. – Retrait.

Amendement n° 227 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou. – Rejet.

Amendement n° 195 rectifié *bis* de Mme Corinne Imbert. – Rejet.

Amendement n° 190 rectifié de Mme Véronique Guillotin. – Rejet.

Amendement n° 355 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 312 rectifié *ter* de M. Emmanuel Capus. – Rejet.

Amendement n° 178 rectifié *bis* de Mme Sylviane Noël. – Rejet.

Amendement n° 155 rectifié de M. Daniel Chasseing. – Rejet.

Amendements identiques n° 15 rectifié de Mme Brigitte Devésa, 105 rectifié de M. Jean Sol et 168 de M. Stéphane Ravier. – Rejet de l'amendement n° 105 rectifié, les amendements n° 15 rectifié et 168 n'étant pas soutenus.

Amendement n° 17 rectifié de Mme Brigitte Devésa. – Non soutenu.

Amendement n° 107 rectifié de M. Jean Sol. – Rejet.

Amendement n° 311 rectifié *bis* de M. Emmanuel Capus. – Rectification.

Amendements identiques n° 12 rectifié *ter* de M. Francis Szpiner et 106 rectifié *bis* de M. Jean Sol. – Rectification des deux amendements.

Amendement n° 63 de Mme Chantal Deseyne. – Rectification.

Amendements identiques n° 16 rectifié de Mme Brigitte Devésa et 169 de M. Stéphane Ravier. – Non soutenus.

Amendements identiques n° 70 rectifié de M. Dominique de Legge, 311 rectifié *ter* de M. Emmanuel Capus, 12 rectifié *quater* de M. Francis Szpiner, 106 rectifié *ter* de M. Jean Sol et 63 rectifié de Mme Chantal Deseyne. – Adoption des cinq amendements.

Amendement n° 47 rectifié de M. Olivier Henno. – Non soutenu.

Amendement n° 147 rectifié *bis* de Mme Catherine Belrhiti. – Non soutenu.

Amendements identiques n° 18 rectifié de Mme Brigitte Devésa, 108 rectifié de M. Jean Sol et 170 de M. Stéphane Ravier. – L'amendement n° 108 rectifié est devenu sans objet, les amendements n° 18 rectifié et 170 n'étant pas soutenus.

Amendement n° 3 rectifié de M. Jean-Michel Arnaud. – Non soutenu.

Amendement n° 179 rectifié *bis* de Mme Sylviane Noël. – Devenu sans objet.

Amendement n° 270 rectifié de Mme Anne Souyris. – Rejet.

Amendement n° 354 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 193 de M. Alexandre Ouizille. – Non soutenu.

Adoption de l'article modifié.

Intitulé du chapitre V (p. 554)

Amendement n° 91 rectifié de M. Pierre Cuypers. – Rejet.

Article 15 (p. 554)

Amendement n° 80 rectifié *ter* de Mme Anne Chain-Larché. – Retrait.

Amendement n° 200 rectifié *bis* de M. David Margueritte. – Rejet.

Amendement n° 309 rectifié de M. François Bonneau. – Retrait.

Amendement n° 228 rectifié *ter* de Mme Annie Le Houerou. – Rejet.

Amendement n° 2 de M. Jean Hingray. – Non soutenu.

Amendement n° 183 rectifié de Mme Vanina Paoli-Gagin. – Retrait.

Amendement n° 184 rectifié de Mme Laure Darcos. – Non soutenu.

Amendement n° 297 de Mme Silvana Silvani. – Rejet.

Amendement n° 229 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou. – Rejet.

Amendement n° 356 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 230 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou. – Rejet.

Amendement n° 298 de Mme Silvana Silvani. – Rejet.

Amendement n° 357 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 231 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou. – Rejet.

Amendement n° 233 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou. – Rejet.

Amendements identiques n°s 232 rectifié *ter* de Mme Annie Le Houerou, 271 rectifié de Mme Anne Souyris et 299 de Mme Silvana Silvani. – Rejet, par scrutin public n° 160, des trois amendements.

Adoption de l'article modifié.

Article 16 (p. 560)

Amendement n° 92 rectifié de M. Pierre Cuypers. – Retrait.

Amendement n° 234 rectifié *ter* de Mme Annie Le Houerou. – Rejet.

Adoption de l'article.

Article 17 (supprimé) (p. 561)

Amendements identiques n°s 202 rectifié *bis* de Mme Élisabeth Doineau, 235 rectifié *ter* de Mme Marie-Pierre de La Gontrie et 301 de Mme Silvana Silvani. – Rejet des trois amendements.

Amendement n° 191 rectifié de Mme Véronique Guillotin. – Rejet.

L'article demeure supprimé.

Après l'article 17 (p. 563)

Amendement n° 156 rectifié *bis* de M. Daniel Chasseing. – Rejet.

Article 17 *bis* (nouveau) (p. 563)

Amendement n° 236 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou. – Rejet.

Amendement n° 164 rectifié de M. Martin Lévrier. – Non soutenu.

Amendement n° 358 de la commission. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Après l'article 17 *bis* (p. 564)

Amendement n° 144 rectifié *quater* de M. Jacques Groperrin. – Retrait.

Amendement n° 201 rectifié de M. David Margueritte. – Retrait.

Avant l'article 18 (p. 564)

Amendement n° 319 rectifié de M. Raphaël Daubet. – Rejet.

Article 18 (p. 564)

Amendement n° 238 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou. – Rejet.

Amendement n° 320 rectifié de M. Raphaël Daubet. – Rejet.

Amendement n° 359 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 302 de Mme Silvana Silvani. – Rejet.

Amendement n° 272 rectifié de Mme Anne Souyris. – Rejet.

Amendement n° 194 de M. Alexandre Ouizille. – Non soutenu.

Adoption de l'article modifié.

Article 19 (p. 567)

Amendement n° 94 rectifié de M. Pierre Cuypers. – Retrait.

Amendement n° 239 rectifié *ter* de Mme Annie Le Houerou. – Rejet.

Amendement n° 360 de la commission. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Après l'article 19 (p. 568)

Amendement n° 240 rectifié *ter* de Mme Marie-Pierre de La Gontrie. – Rejet.

Article 19 *bis* (p. 569)

Amendement n° 4 rectifié de Mme Lana Tetuanui. – Non soutenu.

Adoption de l'article.

Après l'article 19 *bis* (p. 569)

Amendement n° 14 rectifié *ter* de M. Francis Szpiner. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Article 20 (suppression maintenue) (p. 569)

Intitulé de la proposition de loi (p. 569)

Amendement n° 83 rectifié *bis* de M. Pierre Cuypers. – Retrait.

Rappel au règlement (p. 571)

Mme Frédérique Puissat

Intitulé de la proposition de loi
(*suite*) (p. 571)

Amendements identiques n^{os} 204 rectifié *bis* de Mme Annie Le Houerou et 304 de Mme Silvana Silvani. – Rejet des deux amendements.

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

Renvoi de la suite de la discussion.

12. Modification de l'ordre du jour (p. 572)

13. Ordre du jour (p. 572)

*Nomination de membres
de missions d'information
et de commissions d'enquête* (p. 572)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENCE DE M. GÉRARD LARCHER

M. le président. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à quinze heures.)

1

SALUTATIONS À LA PRÉSIDENTE DU CONGRÈS DE LA NOUVELLE-CALÉDONIE

M. le président. Monsieur le Premier ministre, mesdames, messieurs les ministres, mes chers collègues, je salue la présence dans nos tribunes de Mme Veylma Falao, présidente du congrès de la Nouvelle-Calédonie. *(Mmes et MM. les sénateurs, ainsi que Mmes et MM. les ministres, se lèvent et applaudissent longuement.)*

La présidente Falao a participé ces derniers jours à un nouveau cycle de discussions sur la clarification et la mise en œuvre de l'accord du 12 juillet 2025, qui a abouti à la signature lundi soir d'un accord complémentaire à l'accord de Bougival.

Cet accord a également permis de conforter l'accompagnement de l'État à la Nouvelle-Calédonie, qui connaît, comme chacun le sait dans cet hémicycle, une situation économique et sociale particulièrement préoccupante.

Je lui souhaite la bienvenue.

2

QUESTIONS D'ACTUALITÉ AU GOUVERNEMENT

M. le président. L'ordre du jour appelle les réponses à des questions d'actualité au Gouvernement.

Je vous rappelle que la séance est retransmise en direct sur Public Sénat et sur notre site internet.

Chacun sera attentif à observer l'une des valeurs essentielles du Sénat : le respect, qu'il s'agisse du respect des uns et des autres ou de celui du temps de parole.

SUICIDE D'UNE ÉLÈVE
ET NÉCESSITÉ D'ÉCOUTER
ET DE PROTÉGER

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, je suis sénatrice de Seine-et-Marne. J'habite à Mitry-Mory, j'y suis élue et c'est avec émotion que je m'exprime aujourd'hui.

Mardi 13 janvier dernier, Camélia, jeune lycéenne de 17 ans, s'est suicidée. Un ciel de plomb s'est abattu sur notre ville.

Ses parents, sa famille et ses amis ont perdu Camélia ; Mitry-Mory a perdu une de ses enfants ; les élèves du lycée Honoré de Balzac ont perdu une camarade ; la communauté éducative a perdu une élève.

Évoquer ce drame dans cet hémicycle donne toute sa force à la compassion et au soutien que la Nation exprime à sa famille, ravagée. C'est aussi une marque d'attention à notre jeunesse, bouleversée. Le suicide de Camélia, le suicide d'un enfant, est un échec terrible.

Il n'est pas ici question d'établir les responsabilités ou de caractériser la nature du harcèlement scolaire. La justice doit faire son travail.

Monsieur le ministre, je sais que vous avez diligenté une mission d'inspection et que le procureur a ouvert deux enquêtes pour faire la lumière sur cette tragédie.

Les enquêtes doivent suivre leur cours : elles sont menées par les autorités habilitées et non par les journalistes, les responsables politiques ou je ne sais quels relais d'opinion dont les réseaux sociaux sont friands.

La colère et l'exigence de justice de la famille sont légitimes. La haine en ligne, elle, est inacceptable.

Jeudi et vendredi derniers, des rassemblements se sont tenus devant l'établissement : lycéens, proches de Camélia, parents d'élèves, professeurs, agents du lycée, élus étaient présents, dans la dignité.

Ces moments douloureux réclament les actes élémentaires que nous inspire notre humanité : partager le deuil, réconforter, écouter.

Dans les bras de l'émotion partagée, les 300 lycéens rassemblés pour Camélia ont dit : « Écoutez-nous ! » Monsieur le ministre, seront-ils entendus ? Notre jeunesse sera-t-elle protégée ? *(Applaudissements sur les travées des groupes CRCE-K, SER, GEST, RDSE et UC, ainsi que sur des travées des groupes INDEP et Les Républicains.)*

M. le président. La parole est à M. le ministre de l'éducation nationale.

M. Edouard Geffray, ministre de l'éducation nationale. Madame la sénatrice, je vous remercie de vos mots si justes et si pondérés face à ce drame absolu. Aucune parole ne permet de rendre compte de la douleur de la famille, de la souffrance vécue par la jeune fille avant de mettre fin à ses jours ou du choc de la communauté éducative devant cette vie brisée, cette famille anéantie et ces proches dont l'existence est définitivement meurtrie.

Vous avez évoqué les mesures prises en réaction à ce drame, dont je me permets de redonner la chronologie.

Immédiatement après le drame, une cellule psychologique a été mise en place pour les élèves et les personnels. Dès le jeudi matin, le procureur de la République a ouvert deux enquêtes judiciaires. Le même jour, j'ai personnellement ordonné une enquête administrative, conduite par l'inspection générale de l'éducation nationale. Trois inspecteurs généraux, désignés le vendredi, ont commencé leurs travaux ; ils me remettront leurs conclusions dans les plus brefs délais.

Je ne prendrai toutes les mesures qui s'imposent qu'à l'issue de cette procédure, et non avant, en fonction des éventuels dysfonctionnements, collectifs ou individuels, qui auront été révélés.

Au-delà, comme vous l'avez souligné – et je vous en remercie une nouvelle fois –, ces événements montrent qu'aujourd'hui encore le harcèlement ou les faits en question, quelle que soit leur qualification, tuent dans notre école. Malheureusement, chaque année, surviennent des drames à l'issue desquels nos jeunes mettent fin à leurs jours. Ce n'est pas acceptable.

Vous le savez, nous avons mis en place une politique de repérage et de prévention. Nous tentons également d'apporter une réponse par le biais du 3018 et des numéros académiques nationaux. Je peux vous garantir que nous poursuivrons ce combat, non seulement en mémoire de Camélia, mais aussi pour prévenir d'autres drames de même nature. Vous pouvez compter sur ma détermination et ma fermeté. *(Applaudissements sur les travées du groupe RDPI, ainsi que sur des travées des groupes SER et CRCE-K.)*

ARMÉE EUROPÉENNE

M. le président. La parole est à M. Olivier Cigolotti, pour le groupe Union Centriste. *(Applaudissements sur les travées du groupe UC.)*

M. Olivier Cigolotti. Ma question s'adresse à Mme la ministre des armées.

Combien de temps allons-nous encore être dans le déni ? Combien de temps allons-nous refuser de voir que l'ordre international issu de la Seconde Guerre mondiale a fait long feu ?

L'affaire du Groenland devrait pourtant nous ouvrir les yeux. Depuis son retour à la Maison-Blanche, le président Trump n'a cessé d'avertir les Européens qu'ils ne peuvent plus compter sur les États-Unis pour assurer leur défense.

Aujourd'hui, l'inimaginable est en train de se produire : notre principal allié d'hier menace désormais l'intégrité territoriale d'un autre pays membre de l'Otan.

Cette réalité, il faut la regarder en face et en tirer la seule conclusion qui s'impose : l'Europe doit prendre en main son destin militaire. C'est l'unique solution pour résister demain aux prédatations venues de l'Est comme de l'Ouest.

Le 11 janvier dernier, le commissaire européen à la défense a plaidé pour la constitution d'un contingent de 100 000 soldats européens capables de remplacer, à terme, si nécessaire, les 100 000 Américains stationnés en Europe que Donald Trump menace de redéployer ailleurs dans le monde. Il a aussi proposé la création d'un conseil de sécurité européen regroupant les grandes puissances du continent.

Madame la ministre, ma question est double : l'Otan n'est-elle pas dès aujourd'hui menacée d'implosion et la France va-t-elle appuyer la proposition de constitution d'une armée européenne ? *(Applaudissements sur les travées du groupe UC, ainsi que sur des travées du groupe INDEP. – M. Cédric Perrin applaudit également.)*

M. le président. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Alice Rufo, ministre déléguée auprès de la ministre des armées et des anciens combattants. Monsieur le sénateur, vous avez parfaitement raison, et nous avons d'ailleurs les yeux grands ouverts. Personne n'est dans le déni. Nous assistons à l'effondrement de l'ordre international tel qu'il existait depuis 1945 et à l'une des plus graves crises de la relation transatlantique que nous ayons connues. Sur ce point, j'y insiste, nous ne sommes pas dans le déni.

Nous affirmons clairement notre volonté et notre détermination à défendre la souveraineté des États, qu'il s'agisse de l'Ukraine ou d'un territoire de l'Union européenne et de l'Otan – en l'espèce, le Danemark et le Groenland. Nous appelons à une réaction forte de l'Europe et nous sommes d'ailleurs largement soutenus par nos partenaires sur ce point.

Il faut renforcer considérablement la défense de l'Europe. Cela doit passer par le pilier européen de l'Otan, dans lequel la plupart de nos partenaires ont investi. L'embryon de ce pilier est la coalition des volontaires, une initiative en grande partie mise en œuvre sous le *leadership* des Français et des Britanniques. L'exercice auquel nous participons à la demande des autorités danoises en est aussi une illustration : les Européens prennent leurs responsabilités dans le cadre de l'Otan.

L'Union européenne doit avancer plus vite et plus fort sur les sujets qui relèvent de sa compétence. Elle doit faire davantage en matière de mobilité militaire ou dans le domaine spatial. En ce qui concerne l'industrie de défense, il faut que l'Europe soit plus rapide, ce qui nécessite un choc de simplification et une diminution du poids des normes qui entravent la production et notre compétitivité face au reste du monde.

Toutefois, la définition d'un modèle d'armée ou d'une posture militaire relève de la prérogative des États membres. Par conséquent, je ne pense pas que la solution prônée par le commissaire sera soutenue par la France. Là n'est pas le sujet. Dans l'immédiat, il faut que chacun fasse ce qu'il a à faire. Plus tard, nous serons plus ambitieux, si nous le pouvons et si les temps sont plus calmes. *(Applaudissements sur des travées du groupe RDPI.)*

M. le président. La parole est à M. Olivier Cigolotti, pour la réplique.

M. Olivier Cigolotti. Madame la ministre, pour être respecté, il faut être craint ; et pour être craint, il faut être fort. *(M. Rachid Temal s'exclame.)*

Pour mémoire, c'est la France qui avait fait échouer la Communauté européenne de défense en 1954. Allons-nous enfin tenter de corriger ce péché originel ?

Aujourd'hui, notre survie dépend de notre capacité à faire émerger une véritable souveraineté européenne. Si nous savons réagir, la crise groenlandaise pourrait constituer une chance pour l'Europe. *(Applaudissements sur les travées du groupe UC, ainsi que sur des travées du groupe Les Républicains. – M. Marc Laménie applaudit également.)*

REMISE EN CAUSE
DE LA DÉMOCRATIE ENVIRONNEMENTALE
NOTAMMENT DANS LE CADRE
DE LA GESTION DES EAUX
DE LA VILAINE

M. le président. La parole est à M. Daniel Salmon, pour le groupe Écologiste – Solidarité et Territoires. (*Applaudissements sur les travées du groupe GEST.*)

M. Daniel Salmon. Monsieur le président, mes chers collègues, tout d'abord, je me félicite du vote du Parlement européen, qui a décidé de saisir la Cour de justice de l'Union européenne au sujet de l'accord avec le Mercosur. Je salue la mobilisation du Sénat et du Parlement, sentiment largement partagé, me semble-t-il, sur les travées de notre hémicycle. (*Applaudissements sur les travées du groupe GEST.*)

Ma question s'adresse à vous, monsieur le ministre, ainsi qu'au Premier ministre. Quatre années de concertation démocratique et décentralisée, associant collectivités, agriculteurs, associations, services de l'État et citoyens, ont été nécessaires pour bâtir le schéma d'aménagement et de gestion de l'eau (Sage) du bassin de la Vilaine. Ce schéma est ambitieux, juridiquement solide et consensuel.

Or ces quatre années de travaux ont été, en quelques jours, piétinées sous la pression de groupes d'intérêts minoritaires, recourant à l'intimidation pour empêcher l'expression démocratique et faire céder l'État.

Il s'agit non pas d'un incident local, mais d'un précédent politique grave, surtout quand on connaît la suite. Une suspension décidée dans de telles conditions, monsieur le Premier ministre, ce n'est pas apaiser, c'est céder !

Ce que vous appelez une suspension des décisions locales en matière de politique de l'eau est, en réalité, un renoncement : renoncement à la protection des milieux aquatiques, à la prévention des pollutions et à l'adaptation aux dérèglements climatiques, alors même que la raréfaction de la ressource et les conflits d'usage s'aggravent sur l'ensemble du territoire.

Vous avez choisi de désavouer les instances légales, de court-circuiter les territoires et de renoncer aux objectifs environnementaux pourtant inscrits dans la loi. Les commissions locales de l'eau sont des outils reconnus et efficaces, conçus précisément pour dépasser les conflits d'usage. En les mettant à l'arrêt, vous envoyez un message clair : la démocratie recule devant la loi du plus fort et les lobbys gagnent.

Monsieur le Premier ministre, allez-vous continuer de gouverner sous la pression des intérêts particuliers, au mépris de l'intérêt général ? (*Applaudissements sur les travées du groupe GEST. – Mme Émilienne Poumirol applaudit également.*)

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué chargé de la transition écologique.

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, je vous remercie de votre question sur cet enjeu majeur de politique publique.

Je ne peux vous laisser dire que la concertation serait un renoncement. Si la politique de l'eau est évidemment définie à l'échelle nationale, elle doit avant tout faire l'objet d'adaptations locales, entre l'ensemble des parties prenantes. Je le

dis devant la chambre des territoires : il est tout à fait logique d'avoir une appréciation au cas par cas, en fonction de la ressource disponible dans chaque territoire.

En ce qui concerne la Sage de la Vilaine, que vous évoquez, un point me semble essentiel : l'ensemble des acteurs mobilisés depuis 2022 – leurs travaux ne sont en aucun cas vains – partage le double objectif d'amélioration de la qualité de l'eau en Bretagne et de réduction des pesticides. Il faut maintenant trouver les moyens de parvenir à une solution qui puisse recueillir l'assentiment de tous les acteurs.

Le préfet a rencontré les parties prenantes à l'échelon local et il a été jugé utile de laisser un peu plus de temps à la concertation pour parvenir à une solution consensuelle.

M. Yannick Jadot. Laquelle ? Cela avait déjà été décidé !

M. Mathieu Lefèvre, ministre délégué. Cette démarche est tout à fait cohérente avec la décision prise par le Premier ministre d'instaurer un moratoire sur les dossiers relatifs à l'eau, car c'est de la concertation que peuvent naître des solutions acceptées par tous. Agiter une forme de conflictualité entre les acteurs ne permettra pas d'aboutir à une meilleure politique publique locale.

Les politiques locales sont de meilleure qualité lorsqu'elles sont différenciées et mises en place avec souplesse. En matière de Sage, il faut avoir une approche distincte d'un département à l'autre. Je le redis, le temps nécessaire à la poursuite de la concertation me semble indispensable.

M. le président. La parole est à M. Daniel Salmon, pour la réplique.

M. Daniel Salmon. Monsieur le ministre, entre protéger l'eau potable et soutenir les lobbys, vous avez fait votre choix, et il faudra l'assumer. C'est un véritable renoncement, je dirais même plus : une démission ! (*Applaudissements sur les travées du groupe GEST. – Protestations sur des travées du groupe Les Républicains.*)

MERCOSUR

M. le président. La parole est à Mme Kristina Pluchet, pour le groupe Les Républicains. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Mme Kristina Pluchet. Ma question s'adresse à M. le Premier ministre.

Aujourd'hui, le Parlement européen vient d'approuver la saisine de la Cour de justice de l'Union européenne sur l'accord avec le Mercosur. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*) C'est une première victoire pour nos agriculteurs et, sans doute plus encore, un rappel à la Commission européenne du nécessaire respect des parlements nationaux.

Hier, d'ailleurs, une délégation de notre groupe, conduite par notre président Mathieu Darnaud, s'est rendue à Strasbourg pour soutenir les agriculteurs et sensibiliser les parlementaires européens. Car partout en France, mais aussi en Europe, la détresse se lit sur les visages de ceux qui se lèvent tôt pour nous nourrir.

Depuis vingt-cinq ans, l'accord avec le Mercosur est discuté et, tout au long de ces années, un nœud coulant s'est resserré autour de nos exploitations agricoles. Des coûts de production qui flambent, des prix de vente qui s'effondrent, des normes, des contraintes, de la bureaucratie

qui asphyxient et, surtout, une concurrence internationale que l'Europe elle-même favorise en donnant accès, trop souvent, trop facilement, à nos marchés communs.

Le 17 janvier dernier, avec la signature de l'accord du Mercosur au Paraguay, ce nœud coulant s'est encore resserré. La disparition des exploitations s'accélère et, avec elle, notre souveraineté alimentaire.

Je vous pose donc la question, monsieur le Premier ministre : pourquoi les gouvernements successifs d'Emmanuel Macron n'ont-ils pas suffisamment négocié au niveau européen pour éviter d'en arriver là et pour obtenir une véritable exception « agricole » française ? Pourquoi ces gouvernements ont-ils systématiquement favorisé la surtransposition des normes et des contrôles nationaux ?

En réalité, c'est un véritable bouclier agricole que les agriculteurs attendent. Alors quand et comment allez-vous forger une véritable défense de notre agriculture ? *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.)*

M. le président. La parole est à Mme la ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la souveraineté alimentaire.

Mme Annie Genevard, ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la souveraineté alimentaire. Madame la sénatrice Kristina Pluchet, je vous remercie de votre question. Vous avez le sens...

M. Jean-Baptiste Lemoyne. De la nuance !

Mme Annie Genevard, ministre. ... de l'actualité, puisqu'un vote très important et fort attendu est intervenu aujourd'hui au Parlement européen, à Strasbourg. Je vous remercie d'ailleurs d'être venue hier, avec d'autres membres du Sénat et de l'Assemblée nationale, soutenir les agriculteurs.

Depuis des mois, avec mes collègues, notamment Benjamin Haddad, nous sillonnons les capitales pour convaincre les États membres de l'Union européenne de ne pas accepter l'accord du Mercosur tel qu'Ursula von der Leyen l'a paraphé à Montevideo voilà un an. Ce texte n'était pas suffisamment protecteur de nos filières les plus sensibles et notre détermination était grande.

Le vote du Parlement européen doit être respecté : c'est le sens de la démocratie européenne. Il appartient désormais à la Cour de justice de l'Union européenne de statuer sur la conformité de la scission aux textes européens, ainsi que sur celle de la clause de non-régression commerciale à nos intérêts.

Selon certaines rumeurs, l'Union européenne déciderait de l'application provisoire de l'accord, le caractère suspensif ne portant – je le rappelle – que sur la ratification. Toutefois, le respect de l'esprit et de la lettre des règles démocratiques devrait conduire, me semble-t-il, à ne pas appliquer l'accord. Cela contreviendrait à la délibération du Parlement européen qui, j'y insiste, doit être respectée.

De surcroît, ce délai donnerait davantage de temps à l'élaboration d'accords satisfaisants de libre-échange. De bons accords prévoient une clause de sauvegarde – autrement dit, un frein d'urgence – activable en cas de déséquilibre de marché, une réciprocité des normes et des contrôles plus aboutis.

Aucune urgence ne saurait justifier l'application provisoire de l'accord, qui est en discussion depuis un quart de siècle. Franchement, l'urgence n'est pas démontrée.

M. le président. Il faut conclure.

Mme Annie Genevard, ministre. Quant à la surtransposition, vous connaissez ma position, madame la sénatrice, car je me suis souvent exprimée sur ce point.

M. le président. Il faut conclure !

Mme Annie Genevard, ministre. L'importance de ce sujet pourrait d'ailleurs justifier une prochaine question au Gouvernement.

M. le président. La parole est à Mme Kristina Pluchet, pour la réplique.

Mme Kristina Pluchet. Je vous remercie de votre réponse, madame la ministre.

Nous craignons tous, dans cet hémicycle, que l'accord ne soit que suspendu. Il faudra travailler sur les clauses de sauvegarde, dont le déclenchement est souvent trop tardif. Ce retard a pénalisé différentes filières ; il sera nécessaire de se pencher sur la question en concertation avec toutes les filières.

M. le président. Il faut conclure !

Mme Kristina Pluchet. Je vous demande, madame la ministre, de travailler sur les surtranspositions françaises. Il faut d'urgence y mettre fin ! *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains, ainsi que sur des travées du groupe UC.)*

LUTTE CONTRE LES SARGASSES EN MARTINIQUE

M. le président. La parole est à M. Frédéric Buval, pour le groupe Rassemblement des démocrates, progressistes et indépendants. *(Applaudissements sur les travées du groupe RDPI.)*

M. Frédéric Buval. Madame la ministre des outre-mer, j'associe à ma question l'ensemble de mes collègues de Guadeloupe et de Martinique.

Depuis 2011, ces deux territoires subissent des échouements récurrents et massifs d'algues sargasses : cette catastrophe naturelle affecte durablement les communes du littoral atlantique.

L'année 2025 a été marquée par un record d'algues échouées sur nos côtes. Cette situation est devenue critique, avec les mobilisations récentes des riverains de la commune du Robert.

Un protocole d'accord a été signé entre l'État, la collectivité territoriale de Martinique (CTM), le GIP (groupement d'intérêt public) Sargasses, CAP Nord (communauté d'agglomération du pays Nord Martinique), la commune du Robert et les collectifs de riverains. Il permet de renforcer les moyens opérationnels d'urgence. Mais des problématiques restent encore en suspens, ce qui exige l'implication totale de l'État, sur le plan tant financier que réglementaire.

L'impact sanitaire et environnemental est alarmant. La décomposition des sargasses libère des gaz irritants pour les populations et toxiques pour les fonds marins.

C'est aussi un préjudice économique et matériel majeur pour les ménages et les professionnels du tourisme et de la pêche, car les émanations de gaz dégradent de façon prématurée les équipements électroménagers et les infrastructures.

Or, en dépit des initiatives parlementaires, le cadre juridique français reste flou : ni ressource ni espèce protégée ou envahissante, les sargasses ne sont pas, non

plus, des déchets au sens strict du code de l'environnement, ce qui crée une insécurité juridique et financière pour les communes, responsables de la salubrité publique.

Face à ce fléau récurrent, madame la ministre, quelles sont les mesures concrètes que le Gouvernement compte prendre pour aboutir à la reconnaissance de l'état de catastrophe sanitaire ou naturelle, indispensable à une réponse assurantielle ou financière adaptée à la situation ?

Comment clarifier le statut des sargasses afin de sécuriser les financements et les filières de traitement ?

Enfin, comme je l'avais déjà demandé par amendement, comment prévoir des dispositifs d'indemnisation des préjudices subis pour les riverains durablement affectés par les sargasses ? *(Applaudissements sur les travées du groupe RDPI.)*

M. le président. La parole est à Mme la ministre des outre-mer.

Mme Naïma Moutchou, ministre des outre-mer. Monsieur le sénateur Buval, vous l'avez très bien dit, chaque échouement de sargasses constitue un problème environnemental majeur, mais aussi une rupture dans la vie quotidienne. Il représente une menace pour l'économie, le tourisme, la santé et le moral des familles vivant au rythme de l'échouement de ces algues.

Un changement de paradigme est sans doute nécessaire – je vous le dis comme je le pense – pour cesser de n'agir qu'en réaction. Alors que nous élaborons actuellement le plan Sargasses III, je souhaite évoquer les points sur lesquels nous pourrions progresser.

D'abord, la consolidation de l'action partagée entre l'État et les collectivités apparaît fondamentale. Cette mobilisation a fait ses preuves depuis le plan Sargasses I ; nous la renforcerons.

Ensuite, il faut agir sur l'ensemble des fronts. Des marges de progression existent, à mon sens, en matière de prévention, de collecte en mer, de ramassage, de stockage et de valorisation.

Par ailleurs, j'entends faire du volet sanitaire l'un des piliers du plan, ce qui permettra de répondre à un certain nombre de vos interrogations.

De surcroît, il faut mener une action concertée de plus grande ampleur sur les échouements. Nous devons monter en puissance tant sur la détection que sur l'intervention en mer.

Enfin, nous devons réfléchir à un changement de méthode pour concevoir les réponses avec les élus locaux et les acteurs. Je vous propose donc de lancer, dans les prochaines semaines, une concertation pilotée par les préfets, afin d'ouvrir cet espace de discussion commune. Vous y serez naturellement convié pour préparer la construction du plan, lequel doit être élaboré de façon partagée, d'autant que je sais que vous avez des solutions à proposer.

Voilà les éléments sur la table, monsieur le sénateur. Il faut y ajouter la question du financement. Je suis pleinement mobilisée pour répondre à la détresse de nos compatriotes que vous avez décrite. *(M. François Patriat applaudit.)*

BUDGET 2026

M. le président. La parole est à M. Emmanuel Capus, pour le groupe Les Indépendants – République et Territoires. *(Applaudissements sur les travées du groupe INDEP.)*

M. Emmanuel Capus. Souvenons-nous, mes chers collègues, de cette période où la baisse des impôts et des charges et la simplification des normes ont été des réussites. Je parle des années 2017 à 2020 : notre économie s'est doucement réveillée grâce à la politique de l'offre mise en œuvre par le gouvernement de l'époque.

Cette politique a permis de faire baisser durablement le chômage et de retrouver la croissance qui avait été perdue sous François Hollande. *(Marques de mécontentement sur les travées du groupe SER.)*

M. Yannick Jadot. Avec Emmanuel Macron comme ministre de l'économie !

M. Emmanuel Capus. Elle a permis également de faire passer notre déficit sous la barre des 3 % en 2018 et 2019. Cette période paraît lointaine, mais nous l'avons vécue !

Les sénateurs de mon groupe ont essayé de poursuivre cette politique lors de l'examen du budget pour 2026. Fidèles à nos idées, nous avons défendu une réduction des impôts et de la dépense publique, et davantage de liberté pour nos entreprises. Dans le pays le plus fiscalisé du monde, c'était bien le minimum que nous puissions faire !

En décembre dernier, madame la ministre, le Gouvernement a lâché la réforme des retraites pour obtenir l'adoption du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS).

Aujourd'hui, pour faire voter le projet de loi de finances, vous vous apprêtez à financer une augmentation des transferts sociaux en donnant un coup de massue fiscal aux entreprises. Celles-ci subiront un prélèvement supplémentaire de plus de 8 milliards d'euros, destiné à financer les nouveaux cadeaux faits à Olivier Faure, comme la hausse de la prime d'activité ou les repas à 1 euro.

Dans le contexte international actuel, nous comprenons que la stabilité politique ait un prix. Nous estimons, en revanche, que celui que vous avez payé est trop élevé.

M. Laurent Burgoa. Très bien !

M. Emmanuel Capus. Madame la ministre, ma question est très simple : devons-nous comprendre que la politique de l'offre est terminée et que ce gouvernement a décidé de détricoter ce qui avait été fait d'utile pendant le premier quinquennat ? *(Applaudissements sur les travées du groupe INDEP, ainsi que sur des travées du groupe Les Républicains.)*

M. le président. La parole est à Mme la ministre de l'action et des comptes publics.

Mme Amélie de Montchalin, ministre de l'action et des comptes publics. Monsieur le sénateur, le taux de prélèvements obligatoires en 2019, année où le déficit était effectivement sous les 3 %, s'élevait à 44 %.

Dans le budget actuellement soumis au Parlement, à la suite de la prise de responsabilité du Premier ministre, il est de 43,9 %. Il n'y a donc pas de folie fiscale : nous sommes en dessous du taux de 2019.

Vous avez évoqué les réformes menées par le Premier ministre Édouard Philippe. Celui-ci avait soutenu la prime d'activité, car il considérait qu'il s'agissait d'un bon outil pour encourager le travail et mieux le payer.

M. Rachid Temal. Quel gauchiste !

Mme Amélie de Montchalin, ministre. Aujourd'hui, le Premier ministre et le Gouvernement estiment qu'il ne faut pas renoncer à encourager ceux qui travaillent, bien au contraire.

Vous avez également mentionné la baisse de l'impôt sur les sociétés mise en œuvre par le Premier ministre Édouard Philippe. Je vous confirme qu'en 2026 les impôts n'augmenteront ni pour les très petites entreprises (TPE), ni pour les petites et moyennes entreprises (PME), ni pour les commerçants; ils baisseront même pour les entreprises de taille intermédiaire (ETI) entre 2025 et 2026.

Je vous confirme, monsieur le sénateur, que nous laissons inchangé le barème de la surtaxe à l'impôt sur les sociétés pour les grandes entreprises entre 2025 et 2026. Le rendement attendu de cette mesure s'élève à 7,3 milliards d'euros, selon les comptes établis par mon administration.

Monsieur le sénateur, je peux aussi vous confirmer que la dépense publique baissera en 2026. Elle était de 56,8 % en 2024; elle passera à 56,6 % en 2026. (*Exclamations sur les travées du groupe Les Républicains.*) Il nous faut baisser la dépense publique. J'ajouterai qu'une telle baisse n'a pas été observée depuis plus de trois ans.

Je vous confirme également, monsieur le sénateur, que la dernière loi de financement de la sécurité sociale nous permettra de réaliser plus d'économies que les trois précédentes, pourtant adoptées après des recours à l'article 49.3 de la Constitution. (*M. Fabien Gay proteste.*)

Enfin, monsieur le sénateur, j'y insiste: ce qui a un prix, c'est la rigueur, le sérieux, la transparence, la méthode. (*Exclamations sur les travées du groupe Les Républicains.*) En 2025, nous avons annoncé viser un déficit de 5,4 %; ensemble, nous avons atteint cet objectif. Je vous le confirme encore: en 2026, nous continuerons grâce à cette méthode de tenir les engagements que nous avons pris devant le Parlement et la Nation. (*Brouhaha. – M. François Patriat applaudit.*)

ESPACE AÉRIEN
DE SAINT-PIERRE-ET-MIQUELON
ET DU GROENLAND
ET SOUVERAINETÉ FRANÇAISE
ET EUROPÉENNE

M. le président. La parole est à Mme Annick Girardin, pour le groupe du Rassemblement Démocratique et Social Européen. (*Applaudissements sur les travées du groupe RDSE.*)

Mme Annick Girardin. Ma question s'adresse à vous, monsieur le Premier ministre, vous qui avez été ministre des armées et des outre-mer et qui partagez nécessairement mon inquiétude.

Je le rappelle, Saint-Pierre-et-Miquelon est un territoire français associé à l'Europe. Ce pays et territoire d'outre-mer (PTOM) est situé dans l'Atlantique Nord, sur la route de l'Arctique et du Groenland.

Le contexte politique du bassin auquel ce territoire appartient est le suivant: le président américain, s'estimant seul chef de la zone subarctique et arctique, décrète vouloir instaurer son propre ordre mondial. Que de menaces, que de provocations! Il a dernièrement affiché une carte où le Canada et le Groenland sont placés sous bannière américaine; sans parler de l'annonce de nouvelles taxes qui préoccupent les Français. C'est affligeant et préoccupant.

Chacun s'attend à ce que la France agisse et réaffirme avec calme et fermeté la légitimité que lui confère sa position dans cette partie du monde. Or, dans cette séquence, on apprend que la France s'apprêterait à renoncer à assumer les éléments de sa souveraineté territoriale en sous-traitant une partie de son espace aérien au-dessus de Saint-Pierre-et-Miquelon au Canada, c'est-à-dire à un allié, certes, mais surtout à un pays tiers. Cette décision totalement incompréhensible envoie un signal qui nous affaiblit.

Que se passe-t-il? À quel moment, dans la machine interministérielle, avons-nous perdu notre bon sens stratégique?

Monsieur le Premier ministre, restons droits dans nos bottes, exerçons notre souveraineté pleine et entière de manière intangible, comme l'ont fait tous les gouvernements passés depuis le général de Gaulle. Employons-nous à préparer l'avenir au sein de l'Europe, en renforçant la coopération franco-danoise en proposant un accord incluant le Groenland et Saint-Pierre-et-Miquelon. Là encore, nous y sommes légitimes.

Pour finir, rappelons que la France est présente dans le bassin nord-américain depuis le XVI^e siècle. Nous n'acceptons absolument pas d'être humiliés. Le président Trump, lui aussi, ne fait que passer. La France, pilier de l'Europe, vaut bien plus que cela. (*Applaudissements sur les travées du groupe RDSE.*)

M. le président. La parole est à Mme la ministre déléguée chargée de la francophonie, des partenariats internationaux et des Français de l'étranger.

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 sénatrice, je souhaite tout d'abord vous rassurer. Le Premier ministre l'a indiqué, le ministre des affaires étrangères l'a répété et, hier encore, à Davos, le Président de la République le soulignait: la France ne renoncera jamais à sa souveraineté territoriale. Bien évidemment, elle se battra pour que la souveraineté de Saint-Pierre-et-Miquelon soit préservée. (*M. Temal s'exclame.*) Nos actes, les faits et notre *leadership* – veuillez m'excuser d'employer ce terme – au sein de l'Union européenne le démontrent et cela ne changera pas.

Vous soulevez un point technique, antérieur à la situation géopolitique actuelle, que nous suivons aux côtés du ministre des transports, M. Tabarot, et de la direction générale de l'aviation civile. Il me semble important de préciser de quoi il retourne.

Aujourd'hui, à Saint-Pierre-et-Miquelon, il existe deux types de contrôles: le contrôle d'aérodrome, qui s'exerce à moins de 600 mètres d'altitude, et le contrôle d'approche, qui s'exerce au-delà de 1 800 mètres. Actuellement, comme vous le savez sans doute, le contrôle est exercé par la France, y compris sur le territoire aérien contrôlé par le Canada. Il s'agit tout simplement de rationaliser, de simplifier et de réduire les coûts sur un territoire; cela ne constitue en aucun cas un renoncement à notre souveraineté.

De telles dispositions existent d'ailleurs dans de nombreuses autres zones géographiques, à Andorre, à Monaco, ou encore en Suisse, à l'aéroport de Genève: les accords entre des pays alliés et amis et les coopérations internationales au sujet de la gestion de l'espace aérien ne consti-

tuent en aucun cas un renoncement à notre souveraineté. Dans le contexte actuel et compte tenu des engagements de la France, il est important de le rappeler.

SITUATION DU GROENLAND

M. le président. La parole est à Mme Hélène Conway-Mouret, pour le groupe Socialiste, Écologiste et Républicain. *(Applaudissements sur les travées du groupe SER.)*

Mme Hélène Conway-Mouret. Ce n'est pas la moindre des surprises que l'actualité et sans doute une partie du devenir des relations euro-américaines se jouent à propos d'un territoire dont Buffon, Lacordaire et Michelet ont, chacun à leur façon, décrit la rudesse et, pour tout dire, le total déplaisir des marins à l'aborder : le Groenland, « cette côte de fer d'aspect impitoyable où le noir granit escarpé ne garde pas même la neige. [...] Cette terre désolée, qui nous cache le pôle ».

S'il y a mille façons d'appréhender ce que la crise actuelle révèle de nous-mêmes et de nos alliés, ce qui se joue au Groenland, c'est à la fois la concurrence stratégique sur les minerais critiques et le contrôle d'une militarisation progressive, qui affecte directement la sécurité de l'Europe et les équilibres au sein de l'Otan.

La fonte accélérée des glaces, qui a des effets globaux sur les courants et donc sur les côtes européennes, ouvre de nouvelles routes maritimes. L'Arctique devient ainsi une région où se reconfigurent les équilibres géopolitiques.

Madame la ministre, à l'heure où la France et l'Europe cherchent à sécuriser l'existence de chaînes d'approvisionnement autonomes, cette crise ne nous offre-t-elle pas l'occasion de mener une réflexion stratégique européenne spécifique sur l'accès aux terres rares, essentielles pour notre transition énergétique, dans des conditions d'extraction compatibles avec nos standards environnementaux et sociaux ?

Tels sont bien les enjeux : au-delà de la promotion d'une gouvernance arctique fondée sur le droit international, la science et la préservation des écosystèmes sont en cause.

Madame la ministre, pouvez-vous nous assurer de l'existence d'une solidarité réelle et de notre désir collectif de construire, grâce à cette crise, une politique européenne de l'Arctique à laquelle seront sensibles la Suède, la Finlande, mais aussi l'Islande et la Norvège ? Ces deux derniers pays pourraient y trouver prétexte pour ouvrir une procédure d'adhésion, donnant ainsi raison à Jean Monnet, qui estimait que « l'Europe se ferait dans les crises, et qu'elle serait la somme des solutions apportées à ces crises. » *(Applaudissements sur les travées du groupe SER.)*

M. le président. La parole est à Mme la ministre déléguée chargée de la francophonie, des partenariats internationaux et des Français de l'étranger.

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, je vous remercie d'avoir rappelé les enjeux derrière la crise actuelle autour du Groenland.

Vous avez raison, les enjeux sont stratégiques. La souveraineté est européenne, groenlandaise et danoise, et l'engagement de la France est total.

Vous avez également raison, l'Arctique mérite une réflexion approfondie. Pour cette raison, avant même que le sujet n'apparaisse dans l'actualité, nous avons pris la

décision d'ouvrir un consulat à Nuuk – il ouvrira le 6 février prochain. Cette décision, justement motivée par les enjeux stratégiques que vous évoquez, a précédé la crise actuelle. Vous connaissez l'importance de notre réseau diplomatique et consulaire et l'attachement que nous lui portons – je connais votre engagement pour les Françaises et les Français de l'étranger.

Cette crise doit évidemment nous permettre d'agir en Européens et d'apporter des réponses concertées. Nous l'avons dit, et le Président de la République l'a encore rappelé hier : nous préférons toujours le dialogue et le respect au rapport de force, mais lorsqu'il s'agira de défendre notre souveraineté et la souveraineté européenne, nous répondrons évidemment présents et serons au rendez-vous, notamment en ce qui concerne nos approvisionnements critiques. *(Applaudissements sur des travées du groupe RDPI.)*

NOUVELLES MENACES

DE DROITS DE DOUANE SUPPLÉMENTAIRES
PAR DONALD TRUMP

M. le président. La parole est à M. Ronan Le Gleut, pour le groupe Les Républicains. *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – M. Olivier Cigolotti applaudit également.)*

M. Ronan Le Gleut. Ma question s'adresse à M. le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle, énergétique et numérique.

Monsieur le ministre, dans le rapport de force qui s'est installé avec l'administration Trump, nos producteurs viticoles, une fois de plus, se retrouvent en première ligne. La menace américaine d'une hausse massive des droits de douane suffit déjà, en tant que telle, à fragiliser nos filières, à geler les investissements et à pénaliser nos territoires.

Dans ce nouveau monde tel qu'il se dessine, la faiblesse n'apaise rien ; elle appelle au contraire l'escalade.

Les Européens tergiversent, discutent, temporent. Néanmoins, hier, le Parlement européen a décidé de suspendre le processus de ratification de l'accord commercial avec les États-Unis. Cette première étape doit être amplifiée par l'action des États membres.

L'instrument anti-coercition permet de riposter quand un pays nous menace. Dès lors, la France a une responsabilité : entraînera-t-elle l'Europe hors de l'hésitation stratégique et vers une posture claire, lisible et dissuasive ? *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – M. Claude Malhuret applaudit également.)*

M. le président. La parole est à M. le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle, énergétique et numérique.

M. Roland Lescure, ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle, énergétique et numérique. Monsieur le sénateur Ronan Le Gleut, nous sommes sans doute au bord du basculement de l'ordre international, géopolitique et économique que nous avons connu depuis quatre-vingts ans. Les institutions internationales comme l'ONU, l'Otan, mais aussi le FMI ou le G7 sont précieuses et nous devons les préserver.

Le chef d'un État qui est notre ami depuis 250 ans menace d'utiliser une arme économique, les tarifs commerciaux. Nous ne sommes jamais très favorables à de tels droits de

douane, mais en l'occurrence ils sont mis au service d'une attaque géopolitique, de surcroît dirigée contre l'un de nos alliés.

Nous devons donc réagir de manière ferme, en Européens, et même au-delà : le Royaume-Uni, la Norvège, le Canada, par l'intermédiaire de son Premier ministre, ont été très fermes. Nous partageons une même volonté de résister ensemble.

Nous avons deux objectifs. Dans un premier temps, quand quelqu'un négocie avec un pistolet sur la table, il faut montrer que nous aussi avons des armes, comme vous l'avez souligné, monsieur le sénateur.

L'instrument anti-coercition en est une, assez puissante, mais il y en a d'autres : le gel de l'accord commercial avec les États-Unis a ainsi été voté par le Parlement européen. L'Union européenne pourrait également décider d'imposer des tarifs, mis en place de manière provisoire en juillet, puis suspendus pendant six mois ; ils pourraient être rétablis dès le mois de février.

Une fois cela posé sur la table, nous devons rester engagés. Dans un second temps, après avoir affirmé avec force notre position, notre objectif doit être aussi de permettre la désescalade. Toutefois, si j'en juge par la longue intervention du président Trump à Davos, ce n'est pas encore à l'ordre du jour...

Il faut néanmoins continuer. J'ai engagé un dialogue avec mes homologues du G7, avec lesquels j'espère pouvoir organiser une réunion dès la semaine prochaine. Vous le savez, le Président de la République a appelé lui aussi à une réunion du G7. Nous devons rester engagés dans un dialogue franc, sincère et parfois difficile avec les États-Unis.

Malheureusement, si l'escalade doit avoir lieu, elle aura lieu.

M. Hussein Bourgi. Elle a déjà eu lieu !

M. Roland Lescure, ministre. En attendant, faisons tout pour que la pression retombe et montrons avec force que l'intégrité territoriale de l'Europe ne se négocie pas. (*M. François Patriat applaudit.*)

M. le président. La parole est à M. Ronan Le Gleut, pour la réplique.

M. Ronan Le Gleut. Monsieur le ministre, la situation que nous évoquons est non pas conjoncturelle, mais structurelle. Elle dit quelque chose de profond sur l'évolution des relations internationales et sur la place que l'Europe accepte – ou non – d'y occuper.

La menace brandie par Donald Trump montre une chose simple : dans le monde actuel, la pression est déjà une action. Devant une telle situation, l'attentisme n'est pas de la sagesse, c'est un message envoyé à ceux qui testent notre résistance.

L'Europe ne peut pas être forte dans ses discours et fragile dans ses réponses. On dissuade non pas avec des intentions, mais avec de la crédibilité. Défendre nos producteurs, ce n'est pas leur demander de tenir sous la menace, c'est refuser que la menace devienne une méthode. (*Bravo ! et applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains, ainsi que sur des travées du groupe INDEP.*)

RISQUE D'ACCÈS AUX DONNÉES
BIOMÉTRIQUES DE L'UE
PAR LES ÉTATS-UNIS

M. le président. La parole est à M. Didier Marie, pour le groupe Socialiste, Écologiste et Républicain. (*Applaudissements sur les travées du groupe SER.*)

M. Didier Marie. Madame la ministre, depuis son retour au pouvoir, M. Trump a engagé méticuleusement la destruction de l'ordre international : guerre commerciale tous azimuts ; action militaire unilatérale et hors de tout cadre en Iran et au Venezuela ; retrait des États-Unis de nombreuses organisations internationales ; mépris de l'ONU et, aujourd'hui même, création d'un Conseil de la paix, hôte de tous les autocrates.

En voulant acheter ou envahir le Groenland, M. Trump franchit une nouvelle étape. Il confirme son hostilité à l'égard de l'Europe et bafoue les principes d'intégrité territoriale, de souveraineté nationale et d'autodétermination, constitutifs du droit international, sur lesquels repose le projet européen.

Madame la ministre, cela suffit ! M. Trump franchit toutes les lignes rouges et souligne ainsi l'échec de la stratégie d'apaisement prônée par la Commission européenne, au prix d'un accord commercial léonin et humiliant.

Soit nous cédonc une fois de plus, auquel cas il poursuivra son offensive en exigeant le détricotage de nos normes et de nos règlements, en commençant par ceux qui régissent le numérique ; soit nous résistons en utilisant les outils à notre disposition.

Le président de la République a eu des paroles fortes, mais le gel de la ratification de l'accord de Turnberry tiendra-t-il ? Activerons-nous le 6 février prochain les contre-mesures déjà votées par l'Union européenne, portant sur 93 milliards d'euros d'importations américaines ? Sommes-nous capables de réunir une majorité qualifiée au Conseil pour activer l'instrument anti-coercition ?

En définitive, madame la ministre, la France a-t-elle encore une voix assez forte pour protéger l'Europe, éviter sa subordination et refuser la loi du plus fort ? (*Applaudissements sur les travées du groupe SER.*)

M. le président. La parole est à Mme la ministre déléguée chargée de la francophonie, des partenariats internationaux et des Français de l'étranger.

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. Monsieur le sénateur Marie, vous posez au fond la question des moyens et des leviers d'action dont nous disposons face à l'attitude des États-Unis d'Amérique dans cette escalade qui peut sembler inéluctable, mais qui ne l'est pas.

M. Hussein Bourgi. Mais elle a déjà eu lieu !

Mme Eléonore Caroit, ministre déléguée. Je le répète, nous serons toujours attachés au respect et au dialogue. Nous ne sommes pas naïfs pour autant : nous devons être fiers de nous et savoir de quels moyens et leviers nous disposons.

Le marché européen compte 450 millions de consommateurs ; c'est d'ailleurs le premier pour l'exportation des produits américains. Les Européens disposent donc de leviers d'action et ont les moyens de s'organiser.

La réponse au sujet du Groenland et les paroles fortes du Président de la République – que vous avez rappelées – en témoignent, tout comme l'exercice Endurance arctique qui se tiendra à Nuuk le mois prochain.

Il y a également – c'est peut-être le plus important –, la suspension de la ratification de l'accord entre l'Union européenne et les États-Unis d'Amérique, qui posait un certain nombre de questions.

Nous disposons de plusieurs moyens, nonobstant l'instrument anti-coercition. Souhaitons-nous les utiliser ? Évidemment, nous préférierions que le dialogue nous permette de ne pas en arriver là. Mais s'il le fallait, nous l'avons dit, nous serions prêts.

Le Gouvernement serait évidemment heureux de compter sur le soutien de la représentation nationale. Si vous pouviez au moins nous soutenir dans ce combat, ne pas ajouter de la division à la division et vous assurer que nous adoptions un budget, cela aiderait également les Européens. (*M. François Patriat applaudit.*)

M. Hervé Gillé. J'ai l'impression que nous faisons ce qu'il faut...

M. le président. La parole est à M. Didier Marie, pour la réplique.

M. Didier Marie. Madame la ministre, M. Trump veut pulvériser les institutions européennes, avec le concours de l'extrême droite, qui gravite dans son orbite, pour vassaliser l'Europe et imposer sa loi.

Faisons mentir l'idée répandue à la Maison-Blanche que l'Europe est un crocodile avec une grande bouche, mais de petits bras : montrons les crocs, prêts à mordre, pour nous faire respecter ! (*Applaudissements sur les travées du groupe SER.*)

AVENIR DE LA RÉPARTITION DES ÉCOLES EN ZONE RURALE

M. le président. La parole est à Mme Marie-Jeanne Bellamy, pour le groupe Les Républicains. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Mme Marie-Jeanne Bellamy. Ma question s'adresse à M. le ministre de l'éducation nationale.

Pour la première fois depuis 1945, notre pays a compté plus de décès que de naissances. La réalité est triste : nos territoires se vident.

Des classes ferment, parfois des écoles entières, et des enfants doivent parcourir toujours plus de kilomètres pour apprendre. À cela s'ajoutent de fréquents changements de programmes, mais aussi la valse des ministres de l'éducation nationale.

La baisse du niveau scolaire de nos enfants est multifactorielle : leurs problèmes de concentration et leurs difficultés à maîtriser l'écrit sont dus, entre autres, à l'omniprésence des écrans. Nous devons faire du changement démographique une opportunité pour améliorer les conditions de scolarisation des enfants et faciliter le travail des enseignants.

Monsieur le Premier ministre, les enfants ne sont pas des chiffres sur une carte scolaire. L'école ne se résume pas à une addition d'effectifs ou de ratios budgétaires. Acceptons d'avoir des classes comportant moins d'effectifs ; donnons à nos enfants les moyens de progresser. Cela suppose davantage de moyens humains, de la reconnaissance et du temps pour accompagner chaque élève. Faisons le choix d'une école plus

humaine, plus inclusive, plus ambitieuse, d'une école qui tienne compte des réalités d'aujourd'hui et qui prépare l'avenir.

Monsieur le ministre, l'école rurale répond précisément à ces enjeux. Quand lui donnerez-vous les moyens d'un service public de qualité ? (*Applaudissements sur des travées du groupe Les Républicains.*)

M. le président. La parole est à M. le ministre de l'éducation nationale.

M. Edouard Geffray, ministre de l'éducation nationale. Madame la sénatrice Bellamy, veuillez m'excuser, mais l'école rurale n'est pas le parent pauvre de l'éducation nationale. En ruralité, on compte 30 % des écoles de France, mais 18 % des élèves – pardonnez-moi de rappeler ces chiffres, mais ils sont importants. Dans le rural éloigné, on compte en moyenne 19,5 élèves par classe, contre 23 élèves en moyenne en milieu urbain.

En revanche, ainsi que vous l'avez souligné à juste titre, la réalité est que la démographie est en chute libre – au demeurant, cela n'est pas nouveau. Si la prise de conscience vient d'avoir lieu, parce qu'il y a désormais plus de décès que de naissances en France, cela fait dix ans que les chiffres sont en chute libre et que nous perdons des élèves. Nous en perdrons 150 000 de plus à la rentrée prochaine.

Ce phénomène touche notamment le monde rural. Dans un département comme la Vienne, on compte 800 élèves de moins dans le premier degré à chaque rentrée. Le nombre d'élèves dans ce département est passé de 34 000 à 28 000 en six ans. Il y a donc une énorme difficulté.

Ma ligne, que je défends depuis ma nomination, est que nous ne pouvons continuer de subir en nous demandant chaque année, lors de la préparation de la rentrée suivante, combien il y aura d'élèves en moins, de postes en moins et combien de classes nous fermerons. Nous devons agir et penser l'école autant comme un enjeu éducatif que comme un élément de l'aménagement du territoire, parce que l'école est le clocher de la République.

Nous devons donc travailler, notamment avec les observatoires des dynamiques rurales et territoriales, que Laurent Nunez et moi-même avons généralisés, pour nous assurer qu'ils couvrent tout le territoire.

Si vous me permettez de citer des propos attribués à Auguste Comte, il faut savoir pour prévoir et prévoir pour pouvoir. Savoir et partager les données démographiques nous permet donc de prévoir et d'ensuite agir en réfléchissant à ce que sera la carte scolaire à un horizon de dix ou de vingt ans, en se donnant le temps. Nous devons aussi travailler sur l'organisation de l'offre scolaire : en ruralité, elle produit des résultats, mais pose d'autres problèmes, notamment en matière d'orientation et de poursuite d'études, ces domaines étant nettement moins favorables à nos élèves.

Telle est la ligne que je défends depuis le début ; je continuerai d'y travailler avec vous.

M. le président. La parole est à Mme Marie-Jeanne Bellamy, pour la réplique.

Mme Marie-Jeanne Bellamy. Monsieur le ministre, je vous remercie de votre réponse, mais combien de kilomètres devront être parcourus et combien de classes seront encore fermées avant que l'État ne tienne sa promesse d'égalité ?

La baisse démographique ne doit pas être un prétexte à l'abandon. Au contraire, elle doit être une chance. Donnez enfin à l'école rurale un service public adapté. (*Applaudissements sur des travées du groupe Les Républicains. – Mme Marie-Pierre Monier s'exclame.*)

REFUS DU MARIAGE
DES ÉTRANGERS
EN SITUATION IRRÉGULIÈRE

M. le président. La parole est à M. Stéphane Demilly, pour le groupe Union Centriste. (*Applaudissements sur les travées du groupe UC.*)

M. Stéphane Demilly. À Chessy, en Seine-et-Marne, le maire a choisi de démissionner plutôt que d'être contraint de célébrer le mariage d'un ressortissant étranger en situation irrégulière, sous le coup d'une obligation de quitter le territoire français (OQTF).

Non seulement sa démission a été refusée, mais le couple concerné le poursuit en justice en utilisant les gros moyens, à savoir en demandant – c'est le monde à l'envers! – 1 000 euros d'astreinte par jour, soit, à cinquante-trois jours de la fin du mandat, 53 000 euros. Qui les paiera? Non pas l'État ou l'individu sous OQTF, non, mais bel et bien les contribuables de Chessy.

Comment accepter que de telles pressions morales et financières pèsent sur nos maires? Le problème n'existe pas seulement à Chessy. Il s'est posé dans de nombreuses communes de France et continuera de se poser, car le problème, c'est la loi elle-même. Aujourd'hui, un maire qui refuse de célébrer ce type de mariage risque cinq ans de prison, 75 000 euros d'amende et l'inéligibilité.

Pour remédier à cette situation ubuesque, le Sénat a fait son travail. Il y a un an, il a très majoritairement adopté la proposition de loi visant à renforcer les prérogatives des officiers de l'état civil et du ministère public pour lutter contre les mariages simulés ou arrangés, que j'avais déposée.

M. Olivier Paccaud. Excellent!

M. Stéphane Demilly. Elle comporte une disposition univoque: pas de mariage si vous n'avez pas le droit d'être là. C'est une mesure simple, claire, de bon sens, qui existe au Danemark, en Suisse ou au Royaume-Uni.

M. Olivier Paccaud. Tout à fait!

M. Stéphane Demilly. Elle est soutenue par 75 % des Français, par le ministre de l'intérieur de l'époque – nous vous en remercions, cher Bruno Retailleau – et par vous-même, monsieur le garde des sceaux. Elle a aussi été soutenue par l'Association des maires de France et des présidents d'intercommunalité (AMF), et le Président de la République l'a reprise devant 5 millions de téléspectateurs le 13 mai dernier, sur TF1.

À la veille des municipales, il est temps d'adresser un message fort à nos maires; il est temps d'arrêter de faire la courte échelle aux extrêmes (*M. Stéphane Ravier proteste.*) en ne bougeant pas sur des sujets aussi concrets que symboliques. Monsieur le ministre, nous avons besoin de vous. Inscrivez-vous bientôt ce texte à l'ordre du jour des travaux de l'Assemblée nationale?

M. le président. La parole est à M. le garde des sceaux, ministre de la justice.

M. Gérard Darmanin, garde des sceaux, ministre de la justice. Vous le savez, monsieur le sénateur, je suis favorable à votre proposition de loi. Je l'ai soutenue dans votre hémicycle et votre texte a été adopté par votre assemblée.

Cependant, il a été mis à l'ordre du jour de l'Assemblée nationale, où il ne s'est pas trouvé de majorité pour le voter, notamment, si je puis me permettre une telle remarque, parmi des députés politiquement proches de vous. (*Protestations sur les travées du groupe Les Républicains. – Exclamations amusées sur les travées du groupe SER.*)

M. Michel Savin. Il n'a pas été voté!

M. Gérard Darmanin, garde des sceaux. Il faut donc remettre la proposition de loi adoptée par le Sénat à l'ordre du jour des travaux de l'Assemblée nationale.

Je le répète en tant que garde des sceaux, mais le ministre de l'intérieur s'est également exprimé sur un sujet similaire à l'Assemblée nationale: nous sommes favorables à ces dispositions telles qu'elles ont été écrites et qui prévoient les évolutions nécessaires pour être constitutionnelles.

J'espère, moi aussi, que l'Assemblée pourra voter ce texte le plus rapidement possible, la veille ou le lendemain des prochaines élections municipales.

Au sujet du maire de Chessy, monsieur le sénateur, pour la bonne information de chacun, tous les procureurs de la République ont reçu des instructions depuis mon arrivée à la Chancellerie pour, dans des cas similaires, ne pas faire opposition à la décision du maire.

Il y a cependant eu un jugement du siège, prononcé par un juge indépendant: en 2025, une personne faisant l'objet d'une OQTF n'a pas été expulsée du territoire national par le préfet de Seine-et-Marne. Constatant que l'expulsion n'avait pas été mise en œuvre, malgré l'accompagnement du maire de Chessy par le procureur de la République, le couple en question a demandé à un autre tribunal de rendre un jugement qui ordonne les astreintes que vous évoquez.

Monsieur le sénateur, votre proposition de loi, si elle était adoptée, réglerait évidemment cette difficulté. Il serait toutefois malencontreux pour la justice de notre pays, alors que les procureurs de la République ont suivi les instructions du garde des sceaux, que l'on fasse peser sur elle des décisions qui ne relèvent pas d'elle désormais. (*Applaudissements sur des travées du groupe RDPI.*)

LAÏCITÉ DANS LE SPORT

M. le président. La parole est à M. Michel Savin, pour le groupe Les Républicains. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. Michel Savin. Monsieur le ministre de l'intérieur, le Sénat, dans sa grande diversité, vient d'exprimer son soutien au peuple iranien. Nous avons notamment une pensée pour les femmes qui voient leur liberté bafouée par le régime religieux des mollahs. (*Mme Sophie Primas applaudit.*)

Le 19 mars 2025, à la suite de l'adoption par le Sénat de la proposition de loi visant à assurer le respect du principe de laïcité dans le sport, Mme la ministre chargée de l'égalité entre les femmes et les hommes déclarait: « oui, le Gouvernement inscrira votre proposition de loi à l'ordre du jour de l'Assemblée nationale. Il y va de notre responsabilité collective. [...] La liberté, c'est la laïcité. La laïcité, c'est l'émancipation, notamment celle des femmes! »

Depuis, rien. Dix mois plus tard, monsieur le ministre, vous avez vous-même reconnu à l'Assemblée nationale qu'il est nécessaire d'harmoniser les règles au nom de la laïcité et de mettre un terme aux pratiques communautaires, qui n'ont pas leur place dans le sport.

Entraver le parcours législatif de ce texte, c'est faire preuve de passivité, d'attentisme et d'apathie. Surtout, c'est bâillonner l'expression nationale pour laquelle la protection de la laïcité constitue une priorité.

Ma question est simple, monsieur le ministre : allez-vous enfin inscrire ce texte à l'ordre du jour de l'Assemblée nationale ? (*Bravo ! et applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. le président. La parole est à M. le ministre de l'intérieur.

M. Laurent Nunez, ministre de l'intérieur. Monsieur le sénateur, en mars 2025, le Sénat a effectivement adopté une proposition de loi sur votre initiative.

Le principe de neutralité s'applique à tous les agents publics, à toutes les collectivités locales et à toutes les personnes morales chargées d'une mission de service public. Le Conseil d'État reconnaît que les fédérations sportives sont chargées d'une mission de service public et, à ce titre, que les équipes de France, comme les agents des fédérations, sont également soumises au principe de laïcité, donc au principe de neutralité.

Pour ce qui concerne les pratiques sportives, à l'exception des équipes de France, il revient à chaque fédération de déterminer, par son règlement, les spécificités de sa discipline et les règles qui régissent ses compétitions et ses manifestations, sous le contrôle du ministère.

C'est en ce sens que certaines fédérations – certaines seulement, malheureusement – ont fait le choix d'affirmer le principe de neutralité et de prendre un certain nombre de règles en ce sens.

Le 19 février dernier, le Sénat a donc adopté sur votre initiative la proposition de loi visant à renforcer le principe de laïcité dans le sport, qui a pour objet d'harmoniser les règles pour toutes les fédérations sportives. Le Gouvernement y était très favorable, ainsi que vous l'avez indiqué ; il avait même déposé plusieurs amendements adoptés par les sénateurs, qui visaient à limiter le dispositif aux seules fédérations sportives délégataires d'une mission de service public et à introduire une disposition concernant les piscines et le port de signes religieux, proscrits dès lors qu'un risque d'atteinte à l'ordre public existe. Le Gouvernement s'est donc positionné très clairement en faveur de ce texte, sans l'ombre d'un doute.

Vous le savez, l'inscription d'un texte à l'ordre du jour des travaux de l'Assemblée nationale ne dépend pas que du Gouvernement : pour moitié, elle dépend aussi des parlementaires. Le temps parlementaire est extrêmement contraint en ce moment et nous attendons l'examen de ce texte, sur lequel nous émettrons de nouveau un avis favorable. J'en parlais avec Mme la ministre des sports et nous l'avons affirmé publiquement : nous sommes favorables à de telles dispositions.

Je n'en doute pas, le Gouvernement portera peut-être d'autres projets de loi sur ce sujet. Mon prédécesseur, que je salue, avait d'ailleurs travaillé sur la question – je reprendrai son travail à mon compte, même si, là encore, il y aura matière à amendement.

Nous sommes en tout cas très favorables à cette disposition, dont je puis vous assurer qu'elle aboutira. (*M. François Patriat applaudit.*)

M. le président. La parole est à M. Michel Savin, pour la réplique.

M. Michel Savin. Monsieur le ministre, vous vous dites en faveur de ce texte. Pourtant, alors que vous avez eu la possibilité concrète d'inscrire son examen à l'ordre du jour, vous ne l'avez pas fait.

Vous disposez du rapport *Frères musulmans et islamisme politique en France*, ainsi que de celui de notre collègue Jacqueline Eustache-Brinio. Vous avez connaissance de travaux en provenance de chercheurs et d'acteurs de terrain, qui tous s'accordent sur l'urgence de la situation. Aussi, sans date d'examen pour ce texte, pouvons-nous encore compter sur la parole de ce gouvernement ?

Lorsque l'exécutif promet, il s'engage. Il y va de sa légitimité et de la stabilité de notre démocratie. Avez-vous peur de débattre de certains sujets ? Ne vous étonnez pas, dans ce cas, si une large majorité de Français ne croit plus en la parole politique. Le temps de la réflexion est révolu, il faut agir avec courage, monsieur le ministre ! (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – M. Aymeric Durox applaudit également.*)

SITUATION DES KURDES EN SYRIE

M. le président. La parole est à M. Rémi Féraud, pour le groupe Socialiste, Écologiste et Républicain. (*Applaudissements sur les travées du groupe SER.*)

M. Rémi Féraud. Ma question s'adresse à Mme la 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 ministre, je souhaite interpeller le Gouvernement sur la situation du Nord-Est syrien, où les Kurdes sont en grand danger depuis que leurs quartiers à Alep ont été attaqués début janvier. Nous assistons au risque d'effondrement du Rojava, la région autonome du Nord-Est, face aux milices islamistes qui constituent l'essentiel de l'armée syrienne, au soutien que leur apporte la Turquie et au laisser-faire américain.

Depuis ces derniers mois, toutes les minorités de Syrie sont persécutées : les Druzes, les Alaouites, les Yézidis comme les Chrétiens et, bien sûr, les Kurdes. Ne soyons pas dupes du nouveau régime, qui, sous l'égide de son président Ahmed al-Charaa, lui-même un ancien milicien islamiste, montre son vrai visage. Nous faisons face à des crimes de guerre, à un risque d'épuration ethnique et, aussi, à la résurgence de la menace terroriste, car des milliers d'anciens djihadistes qui étaient emprisonnés dans le camp d'al-Hol semblent désormais dans la nature.

Ne détournons pas le regard : dix ans après les attentats de Paris et de Nice, c'est une menace directe pour notre sécurité. Les Kurdes de Syrie ont combattu les islamistes de Daech à nos côtés, mais ils sont, une nouvelle fois, sacrifiés par la communauté internationale. Ne peuvent-ils compter que sur eux-mêmes ou peuvent-ils espérer de la France ? Madame la ministre, que compte dire et faire notre pays pour leur venir en aide et pour défendre ainsi nos valeurs et nos intérêts ?

(Applaudissements sur les travées des groupes SER et GEST. – MM. Bruno Retailleau, Roger Karoutchi et Jean-Baptiste Lemoine applaudissent également.)

M. le président. La parole est à Mme la ministre déléguée chargée de la francophonie, des partenariats internationaux et des Français de l'étranger.

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 Féraud, je tiens tout d'abord à vous remercier d'évoquer le basculement qui a lieu en ce moment au nord de la Syrie. Nous en parlons peu, somme toute, tant l'actualité internationale est dense. C'est pourtant l'une des grandes préoccupations de la France en ce moment. J'ai parlé ce matin même à notre consul général, basé au Liban : il suit de très près la situation en Syrie, car il est en charge de la sécurité de nos compatriotes dans ce pays.

Comme vous l'avez indiqué, la reprise par le gouvernement syrien des quartiers kurdes de la ville d'Alep, de la rive ouest de l'Euphrate et des provinces de Raqqah et de Deir ez-Zor interpelle. La France est fortement mobilisée, au travers de ses diplomates que je tiens à saluer, pour obtenir un cessez-le-feu et un accord politique favorisant l'unité de la Syrie et l'intégration du peuple kurde en son sein. Le président de la République s'est entretenu avec le président syrien al-Charaa, mais aussi avec le président Barzani. Le Quai d'Orsay est en contact constant avec le général Mazloum.

Ces efforts ont permis la conclusion, hier, d'un cessez-le-feu de quatre jours. Nous voulons au bout de cette période un accord politique et agissons en ce sens, car celui-ci est absolument nécessaire. Il faut des garanties politiques et sécuritaires pour les minorités de la région, en particulier pour les Kurdes. Je pense à une reconnaissance de leurs droits civils, culturels et linguistiques. Ces quatre jours seront donc décisifs et j'invite toute la représentation nationale à rester attentive.

Ces efforts doivent également permettre de ne pas baisser la garde dans la lutte contre Daech. C'est une priorité de notre ministère et du ministère des armées. Je rappelle que, le 3 janvier dernier, nos alliés britanniques et nous-mêmes avons mené des opérations militaires à cette fin. La force peut être au service du droit. Elle doit l'être. C'est un exemple qu'il convient de souligner.

Fidèle à ses principes, résolument engagée en faveur de l'unité et de l'intégrité de la Syrie, la France poursuivra ses efforts pour soutenir la transition politique vers une Syrie stable, unie, plurielle et, surtout, riche de la diversité de toutes ses composantes.

M. le président. La parole est à M. Rémi Féraud, pour la réplique.

M. Rémi Féraud. Même si je vous remercie de votre réponse, j'ai lancé une alerte sur la situation en Syrie : où est la France ? Force est de constater que, jusqu'à présent, elle s'est fait remarquer par son silence et son inaction.

Madame la ministre, monsieur le Premier ministre, soyons d'abord lucides sur le nouveau régime syrien et fermes à son endroit. Tenons-nous ensuite, dans ces jours décisifs, aux côtés des forces démocratiques syriennes et du général Mazloum. Surtout, n'abandonnons pas les Kurdes de ce pays. *(Applaudissements sur les travées du groupe SER.)*

IMPACT DU PROJET DE BUDGET SUR LES ENTREPRISES

M. le président. La parole est à M. Christian Klinger, pour le groupe Les Républicains. *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.)*

M. Christian Klinger. Ma question s'adresse à M. le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle, énergétique et numérique.

Il y a quelques semaines, notre collègue Olivier Rietmann, président de la délégation aux entreprises, dénonçait dans cet hémicycle l'hostilité d'une partie de la classe politique à l'égard des entreprises.

Les investisseurs ont été traités de profiteurs obsédés par le profit, qu'il serait justifié de taxer toujours plus. Le socialisme en rêvait, le macronisme le fait : pour régler la facture de l'accord contre nature entre M. Faure et M. le Premier ministre, vous réduisez nos entreprises au rang de vaches à lait. De fait, l'État renie sa parole en maintenant une surtaxe démesurée sur l'impôt sur les sociétés, en ajournant une nouvelle fois la suppression de la tant décriée cotisation sur la valeur ajoutée des entreprises (CVAE) et en s'exonérant fièrement de tout effort structurel sur les dépenses.

L'année 2017 devait rompre avec le vieux monde. Vous finissez piteusement ce « décennat » avec les recettes les plus archaïques du socialisme. Le message envoyé au reste du monde est sans appel : ne venez plus investir en France. Plus vous produirez, plus vous serez taxés. Si jamais vous travaillez, vous aurez droit à un nouveau chèque de 50 euros au titre de la prime d'activité, qui créera des trappes à bas salaires pour la modique somme de 2 milliards d'euros d'argent public.

Mme Patricia Schillinger. Il faut arrêter !

M. Christian Klinger. Monsieur le ministre, ma question est donc simple : à l'issue de ce vaudeville affligeant, comment comptez-vous restaurer la confiance, brisée, des chefs d'entreprise ? *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – M. Claude Kern applaudit également.)*

M. le président. La parole est à M. le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle, énergétique et numérique.

M. Roland Lescure, ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle, énergétique et numérique. Monsieur le sénateur, ce budget n'a certes pas été voté à l'unanimité des deux chambres à la suite d'une commission mixte paritaire conclusive.

Mme Pascale Gruny. La faute à qui ?

M. Roland Lescure, ministre. Il y a déjà longtemps, malheureusement, qu'une telle configuration n'existe plus. Nous faisons face à une équation politique qui doit nous conduire à discuter, à négocier et à créer une culture du compromis – celle-ci a peut-être été, depuis un long moment, l'apanage du Sénat, faute d'être, hélas, une réalité à l'Assemblée nationale. C'est là une avancée.

Ce projet de loi de finances réduira le déficit budgétaire : il était de 5,8 % du PIB il y a deux ans et de 5,4 % l'année dernière, il sera de 5 % cette année. En 2025, cette réduction s'est faite essentiellement par des hausses d'impôts. Pourtant, la dernière fois que j'ai vérifié, la loi de finances de l'année en question n'était pas un budget socialiste... De fait, le Premier ministre qui avait présenté cette loi était Michel Barnier,

avant que François Bayrou ne la fasse adopter, et ce texte contenait déjà la surtaxe sur l'impôt sur les sociétés que vous dénoncez.

M. Olivier Paccaud. Elle ne devait durer qu'un an !

M. Roland Lescure, ministre. Cette année, la réduction du déficit budgétaire se fera pour moitié par une hausse des recettes et pour moitié par une baisse des dépenses. Cette politique préservera le pouvoir d'achat des salariés. Elle évitera une dénaturation du pacte Dutreil – vous pouvez vous en féliciter –, les hausses d'impôts dans tous les sens, y compris sur nos concitoyens qui ont créé de la valeur, et la remise en cause du crédit d'impôt au titre des investissements en faveur de l'industrie verte et du crédit d'impôt recherche, qui sont des outils d'accompagnement utiles et nécessaires. Elle préservera également le montant d'imposition de l'immense majorité des entreprises.

Certes, les grandes sociétés seront à nouveau mises à contribution. Pas plus que l'année dernière, mais pas moins. Je comprends qu'elles soient un peu frustrées. (*M. Olivier Paccaud s'exclame.*) Elles reconnaissent toutefois, quand le Gouvernement échange avec elles, que, pour le reste, tout n'est pas si mal.

La croissance française est plus forte que celle de la grande majorité des pays européens, y compris de notre voisin allemand. Nous devons tout faire pour que cela continue l'année prochaine. Avoir un budget nous y aidera. Pour ma part, je suis impatient de pouvoir reprendre les baisses d'impôts en France.

Il faudra que nous discussions de la manière de faire évoluer le modèle social. Ce sont sans doute des débats importants qui nous attendent dans les dix-huit mois à venir. En attendant, félicitons-nous...

M. le président. Il faut conclure !

M. Roland Lescure, ministre. ... du fait d'avoir, je l'espère, un budget qui permettra à notre économie de croître.

M. le président. La parole est à M. Christian Klinger, pour la réplique.

M. Christian Klinger. Monsieur le ministre, l'impératif de stabilité a bon dos. Le Sénat vous a fait des propositions d'économies sur les dépenses de l'État : vous les avez balayées. Il vous a alerté sur la situation critique de nos entreprises : vous choisissez le maraquage fiscal.

Vous obtenez, certes, un sursis politique, mais c'est au prix d'une détérioration sans précédent de l'image de la France et sans aucune garantie d'atteindre 5 % de déficit, tout cela au profit d'un accord qui contribue un peu plus à faire sortir notre pays de l'Histoire. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

INTERDICTION DE LA PÊCHE DANS LE GOLFE DE GASCogne

M. le président. La parole est à Mme Annick Billon, pour le groupe Union Centriste. (*Applaudissements sur les travées du groupe UC.*)

Mme Annick Billon. Ma question s'adresse à M. le 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.

Pour la troisième année consécutive, les pêcheurs devront rester à quai pendant un mois : à compter du 22 janvier, la majorité des navires de plus de huit mètres seront interdits

d'activité dans le golfe de Gascogne. Près de 300 bateaux de la façade atlantique sont concernés, dont une cinquantaine en Vendée. Ce sont plusieurs milliers de tonnes de poissons à forte valeur ajoutée qui ne seront pas débarquées dans nos criées. Pendant ce temps, nos pêcheurs regarderont le poisson arriver de l'étranger. Cette fermeture représente une perte d'environ 35 millions d'euros pour l'ensemble de la filière.

À force d'interdictions, celles et ceux qui vivent de la mer sont durablement fragilisés. Même si aucune nouvelle fermeture, pour un espace ou une durée donnés, n'est annoncée, des associations en réclament déjà une de quatre mois pour 2027, y compris pour les navires de moins de huit mètres. Elles exigent également une indemnisation rapide des pêcheurs contraints de rester à quai. C'est forcément irresponsable. Nos pêcheurs, comme nos agriculteurs, refusent de devenir des assistés permanents. Ils demandent simplement de la visibilité pour exercer leur métier et pouvoir en vivre.

Ces fermetures ne sont pas une solution de long terme. Les professionnels ayant massivement investi dans des dispositifs d'effarouchement, ils doivent continuer de les tester, de les évaluer et de les comparer. Pour cela, les bateaux doivent forcément prendre la mer.

En avril dernier, le Sénat a formulé des solutions réglementaires, techniques et scientifiques pour préparer la réouverture de cette pêche. Monsieur le ministre, vous opposez-vous clairement à de nouvelles fermetures en 2027 ? Au-delà des déclarations, comment comptez-vous défendre concrètement cette filière, qui a le mal de terre ? (*Applaudissements sur les travées des groupes UC et INDEP.*)

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué chargé de la transition écologique.

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 Billon, je vous prie de bien vouloir excuser l'absence de Catherine Chabaud, qui se trouve justement en compagnie de la filière pêche.

Demain, pour trente jours, le golfe de Gascogne sera fermé à la suite d'une décision du Conseil d'État. Évidemment, celle-ci a des conséquences sur l'activité économique des pêcheurs et des mareyeurs. Je tiens à saluer les intéressés et à leur assurer que l'État est à leurs côtés, d'abord au travers de la reconduction du dispositif d'indemnisation, ensuite par la création d'un fonds de 21 millions d'euros pour les accompagner durant cette période.

Vous avez raison, madame la sénatrice : si la fermeture peut être utile pour lutter contre les captures accidentelles, notamment de petits cétacés, elle ne saurait constituer une solution de long terme, tant la pêche est structurante tout le long de la façade atlantique de notre pays. Par conséquent, il est impératif d'investiguer pour trouver des réponses de plus long cours. Je pense notamment aux dispositifs d'effarouchement, que vous avez mentionnés. La connaissance est aussi un enjeu : si les pêcheurs ont dégagé de nombreuses pistes, les scientifiques, grâce aux données, pourront se prononcer et faire eux-mêmes des propositions.

Je répondrai clairement à votre interrogation : le Gouvernement souhaite évidemment la réouverture du golfe de Gascogne. Simplement, il nous faudra pour cela collecter les données de cette saison et nous appuyer sur les conclu-

sions qu'aura formulées le Conseil d'État à l'issue de cette période de trois semaines, dans la perspective de l'an prochain.

Inversement, madame la sénatrice, le Gouvernement – je tiens à vous rassurer – est opposé à l'allongement des périodes de fermeture tel que proposé par certaines associations. La raison en est extrêmement simple : nous avons le recul scientifique suffisant pour affirmer que l'interdiction temporaire de quatre semaines permet d'éviter la capture accidentelle des cétacés.

Comme vous pouvez le voir, le Gouvernement travaille en toute transparence avec les scientifiques, les professionnels et les agents de l'État. Je tiens à les saluer eux aussi, car, ces deux dernières années, le climat est resté apaisé tout au long des périodes de fermeture. Il n'y a donc aucune raison qu'il n'en soit pas de même en 2026. Néanmoins, j'y insiste : nous devons trouver des solutions de long terme pour nos pêcheurs et nos mareyeurs.

M. le président. Nous en avons terminé avec les questions d'actualité au Gouvernement.

Mes chers collègues, nous allons maintenant interrompre nos travaux quelques instants.

La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à seize heures quinze, est reprise à seize heures trente, sous la présidence de Mme Sylvie Vermeillet.)

PRÉSIDENCE DE MME SYLVIE VERMEILLET vice-présidente

Mme la présidente. La séance est reprise.

3

COMMUNICATION D'UN AVIS SUR UN PROJET DE NOMINATION

Mme la présidente. En application du cinquième alinéa de l'article 13 de la Constitution, ainsi que de la loi organique n° 2010-837 et de la loi n° 2010-838 du 23 juillet 2010 prises pour son application, la commission des affaires économiques a émis, lors de sa réunion de ce jour, un avis favorable à la nomination de M. Claude Imauven aux fonctions de président du conseil d'administration de la société Orano.

4

COMMUNICATION RELATIVE À UNE COMMISSION MIXTE PARITAIRE

Mme la présidente. J'informe le Sénat que la commission mixte paritaire chargée d'élaborer un texte sur les dispositions restant en discussion sur le projet de loi de simplification de la vie économique est parvenue à l'adoption d'un texte commun.

5

MISE AU POINT AU SUJET DE VOTES

Mme la présidente. La parole est à Mme Brigitte Bourguignon.

Mme Brigitte Bourguignon. Lors des scrutins n°s 152 et 153, Hervé Maurey n'a pas été comptabilisé comme participant aux votes alors qu'il souhaitait voter contre les deux amendements en question.

Mme la présidente. Acte est donné de cette mise au point. Elle figurera dans l'analyse politique des scrutins concernés.

6

CANDIDATURES À DES MISSIONS D'INFORMATION ET DES COMMISSIONS D'ENQUÊTE

Mme la présidente. L'ordre du jour appelle la 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 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 » ; 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-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.

En application de l'article 21, alinéa 3, et de l'article 8 *ter*, alinéa 5, de notre règlement, les listes des candidats présentés par les groupes ont été publiées.

Ces candidatures seront ratifiées si la présidence ne reçoit pas d'opposition dans le délai d'une heure prévu par notre règlement.

7

DROIT À L'AIDE À MOURIR

SUITE DE LA DISCUSSION D'UNE PROPOSITION
DE LOI DANS LE TEXTE DE LA COMMISSION

Mme la présidente. L'ordre du jour appelle la suite de 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).

Dans le texte de la commission, nous en sommes parvenus, au sein de l'article 4, appelé en priorité, aux amendements n°s 165 rectifié *bis* et 334 rectifié *ter*.

Article 4 (priorité) (suite)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 165 rectifié *bis*, présenté par MM. Fialaire et Bilhac, Mme Briante Guillemont, MM. Cabanel et Daubet, Mme Girardin, MM. Gold, Grosvalet et Guiol, Mme Jouve et M. Laouedj, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 11

Compléter cet alinéa par les mots :

, quel que soit le mode d'expression, y compris par l'intermédiaire des directives anticipées mentionnées à l'article L. 1111-11 et de la personne de confiance désignée dans les conditions mentionnées à l'article L. 1111-6

II. – Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

– L'article 18 de la présente loi ne s'applique pas aux dispositions du 5° 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. Bernard Fialaire.

M. Bernard Fialaire. Cet amendement important vise à reconnaître pleinement les directives anticipées en ce qui concerne l'expression de la volonté libre et éclairée de la personne, y compris lorsque la situation médicale ne permet plus une ultime réitération du choix en pleine conscience.

Il a ainsi pour objet que l'accès à l'assistance médicale à mourir soit fondé, le cas échéant, sur les directives anticipées et sur la parole de la personne de confiance. La loi du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie, dite loi Claeys-Leonetti, a institué cet outil pour permettre à chacun d'exprimer ses choix en matière de fin de vie. Il est donc cohérent et nécessaire que ce document soit expressément pris en compte dans la demande d'assistance médicale à mourir.

Il s'agit également d'inclure dans le champ de cette assistance les cas où la personne perd son discernement sans avoir perdu conscience, dès lors que la volonté d'accéder à l'assistance médicale à mourir a été clairement exprimée par avance et confirmée, le cas échéant, par la personne de confiance. En effet, cette volonté ne doit pas être écartée au seul motif d'une altération ultérieure du discernement.

Nous faisons tous la promotion des directives anticipées. Il faut que ces dernières soient reconnues comme telles. Comment pourrions-nous convaincre nos concitoyens d'en rédiger si elles sont déchirées au moment où elles doivent servir ?

Mme la présidente. L'amendement n° 334 rectifié *ter*, présenté par M. Cadic, Mmes Antoine, Jacquemet, O. Richard, Saint-Pé et Perrot et M. Haye, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 11

Compléter cet alinéa par les mots :

, quel que soit le mode d'expression, y compris par l'intermédiaire de directives anticipées rédigées préalablement conformément au décret 2016-1067 du 3 août 2016 ou de sa personne de confiance désignée préalablement conformément à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique.

II. – Compléter cet article par un alinéa ainsi rédigé :

L'article 18 de la présente loi ne s'applique pas aux dispositions du 5° 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 préciser que l'on peut manifester sa volonté quel que soit le mode d'expression, y compris par l'intermédiaire de directives anticipées rédigées préalablement.

Pour vous aider à comprendre le sens de cet amendement, je tiens à partager avec vous l'article 1^{er} de la proposition de loi sur le droit de vivre sa mort de notre ancien collègue Henri Caillavet, déposée en 1978 : « Tout majeur ou mineur émancipé, sain d'esprit, a la faculté de déclarer sa volonté qu'aucun moyen médical ou chirurgical autre que ceux destinés à calmer la souffrance ne soit utilisé pour prolonger artificiellement sa vie s'il est atteint d'une affection accidentelle ou pathologique incurable. »

Cet article visionnaire, à une époque où la technique médicale commençait à prolonger la vie sans toujours préserver la dignité, m'a notamment fait penser aux personnes atteintes de maladies neurodégénératives : Charcot, Parkinson, Alzheimer, Huntington, pour ne citer que celles-ci. Ces pathologies conduisent à des troubles cognitifs et psychiatriques plus ou moins sévères ; or, au début de la maladie, la personne est souvent pleinement consciente de son avenir et capable d'exprimer une décision réfléchie.

Cet amendement vise simplement à préciser que la volonté du patient peut être exprimée, quel que soit le mode d'expression, par des directives anticipées valides ou par l'intermédiaire de la personne de confiance que l'intéressé a lui-même désignée. La personne de confiance ne décide pas. Elle ne se substitue pas au patient. Elle porte sa parole telle qu'il l'a définie à l'avance. Notre responsabilité de législateur est de garantir que les droits ne s'éteignent pas avec la voix.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur de la commission des affaires sociales. S'il y a bien un point qui nous rapproche, mes chers collègues, c'est l'importance que nous devons accorder aux directives anticipées.

À peine 20 % des Français en ont rédigé. Le chiffre était de 17 % voilà encore peu, je constate donc une légère augmentation. Et c'est tant mieux. Toutefois, ces directives demeurent – c'est un constat navrant – trop méconnues. L'enjeu de fond est d'accompagner le mieux et le plus tôt possible les personnes.

Pour autant, il ne faut pas prendre prétexte de ce constat pour élargir le dispositif de l'assistance médicale à mourir. En effet, un point nous oppose, auquel la commission est fermement attachée : le recueil de la volonté libre et éclairée du patient doit être réitéré tout au long de la procédure d'assis-

tance médicale à mourir. L'Assemblée nationale a d'ailleurs rejeté la possibilité de prendre en compte les directives anticipées pour une demande d'aide à mourir.

Seuls quelques pays ayant reconnu l'aide à mourir acceptent de recourir aux directives anticipées. C'est le cas notamment d'États que nous nommons souvent, au risque de la redondance : Canada, Pays-Bas et Belgique. Les évolutions qu'y connaît cette pratique ne devraient pas nous inciter à prendre ces derniers pour exemple.

La commission émet un avis défavorable sur ces amendements.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. J'insiste sur l'importance des directives anticipées. Selon les chiffres dont je dispose, le taux de personnes en ayant rédigé est de 22 % ; dans tous les cas, ce n'est pas assez élevé. Vérifions tous que nous avons bien rédigé les nôtres et partageons l'information.

Les auteurs de ces deux amendements présentent les directives anticipées comme un moyen utile d'accès à l'aide à mourir. Néanmoins, le patient, conformément à l'équilibre de la rédaction issue des travaux de l'Assemblée nationale, doit être apte tout au long de la procédure à décider de façon libre et éclairée.

Le Gouvernement émet un avis défavorable sur ces amendements.

Mme la présidente. La parole est à M. Bernard Jomier, pour explication de vote.

M. Bernard Jomier. Je ne comprends pas ces amendements. Les directives anticipées sont faites pour exprimer sa volonté au cas où l'on ne serait plus en situation de le faire ; or, comme Mme la ministre vient de le rappeler, dans le processus issu de la rédaction de l'Assemblée nationale qui serait appliqué à moyen terme, il faut, à tout moment, être capable d'émettre un consentement libre et éclairé. Par conséquent, les directives anticipées n'ont pas d'intérêt puisqu'il est nécessaire de réitérer ce consentement.

Dans la version de la commission, qui n'a plus rien à voir avec le texte de l'Assemblée – l'on raisonne désormais à échéance de deux ou de trois jours avant le décès –, les rapporteurs sont à deux doigts de mettre en place une bureaucratie de fin de vie, à laquelle on ajouterait la prise en compte de directives anticipées. Mettons-nous dans la situation, que vous avez tous connue, de quelqu'un qui est à deux ou trois jours de mourir : est-ce le moment de lui proposer de choisir entre une aide à mourir ou une sédation profonde et continue ? Franchement, où sont l'empathie, l'humanité et le respect de la fin de vie ?

Les rapporteurs ont rédigé un texte à la fois contraire à l'intérêt du patient en fin de vie et inapplicable pour les soignants en soins palliatifs. Ces derniers l'affirment eux-mêmes : ils ne veulent pas de cette rédaction. Y ajouter la prise en compte des directives anticipées ne serait donc qu'un facteur de complexification, qui n'apporterait rien à la recherche d'un consentement libre et éclairé.

Mme la présidente. La parole est à M. Bernard Fialaire, pour explication de vote.

M. Bernard Fialaire. Les directives anticipées peuvent être rédigées longtemps avant la mort et leur contenu peut être réitéré jusqu'au dernier moment, juste avant que la conscience ne soit suspendue. Pourquoi formulerais-je de telles directives si, quoi que j'aie pu y mettre et quoi que

j'aie pu partager à la personne de confiance qui m'accompagnera jusqu'au bout pour témoigner de mon choix, il n'en sera pas tenu compte ? Je suis complètement abasourdi.

Comment demander à des gens de rédiger des directives anticipées, donc de réfléchir à leur fin de vie, si on leur explique que, de toute façon, il n'en sera pas tenu compte dès qu'ils auront perdu conscience ? Que l'on discute de la réitération récente du souhait ou du fait que la personne de confiance soit bien en mesure de témoigner, je le conçois, mais déchirer complètement cet écrit en ne lui reconnaissant plus de pouvoir équivaut presque à revenir sur la loi Claeys-Leonetti.

Si je rédige des directives anticipées pour expliquer ce que je souhaite à la fin de ma vie, j'espère bien que, si je perds conscience, on en tiendra compte jusqu'au dernier moment et que l'on ne dira pas que tout ce que j'ai écrit passe pour non avenu.

Mme la présidente. La parole est à M. Olivier Cadic, pour explication de vote.

M. Olivier Cadic. Je réponds à M. Jomier par une citation d'Henri Caillavet : « Tout homme n'a-t-il pas le droit de refuser la technologie médicale si elle lui apparaît excessive, déshumanisante, génératrice de douleurs supplémentaires et, surtout, tragiquement inutile, lorsque l'issue fatale ne peut être évitée ? Faut-il la vie à n'importe quel prix ? » J'ai reçu deux réponses à cette question au cours de mon existence.

La première fois, une personne a refusé de voir se déclarer la maladie, qu'elle savait terrible. Elle n'a pas voulu vivre de la sorte et a eu le courage de mettre fin à ses jours avant.

La seconde fois, une connaissance a refusé de passer à l'acte, m'assurant qu'elle n'en avait pas la force. Elle voulait aller en Suisse, mais cela n'a pas pu se faire. Elle n'avait qu'une demande : partir en tenant la main de sa fille et de son fils. Au bout de trois mois de douleurs, ce dernier a dû repartir outre-mer. Sa mère s'est éteinte, une nuit, toute seule, son fils loin d'elle. Ses dernières volontés n'ont pas été respectées.

Les signataires de l'amendement préconisent de rendre les directives anticipées effectives. Il faut pouvoir exprimer que, à un certain moment, il sera inutile de continuer, faute de le vouloir et faute de vouloir imposer son état à ses proches. J'y insiste, car vous avez certainement tous vécu des situations pareilles : on peut souhaiter ne pas faire vivre à quelqu'un d'autre cette épreuve.

En refusant cela, vous condamnez beaucoup de gens à recourir tout de suite au suicide. De fait, les statistiques montrent malheureusement un effet collatéral systématique sur leur nombre.

Ce que nous demandons, c'est juste un droit supplémentaire : que les dernières volontés des patients soient respectées. C'est tout !

Malheureusement, ce droit, on ne l'accorde pas.

Mme la présidente. La parole est à Mme Émilienne Poumirol, pour explication de vote.

Mme Émilienne Poumirol. À titre personnel, je voterai les amendements de M. Fialaire et de M. Cadic, car, en ne respectant pas la volonté d'une personne qui a rédigé ses directives anticipées, nous allons à l'encontre de sa décision. En ce cas, à quoi servent les directives anticipées ? Nous devons respecter la volonté du patient.

Certes, dans le cadre de l'aide à mourir, il faut que les directives soient écrites et que celui qui les rédige dispose de son plein discernement.

J'en suis d'accord, si l'on doit se référer aux directives anticipées, c'est que ce patient n'est plus en mesure d'exprimer sa volonté. Néanmoins, ne pas tenir compte de ces directives lorsqu'il les a rédigées des mois, voire des années auparavant, qu'il les a réitérées, qu'il a nommé une personne de confiance, revient à se moquer de sa décision personnelle, de sa volonté profonde. Il me semble que c'est une véritable erreur en humanité.

En effet, je suis profondément persuadée que les patients qui écrivent leurs directives anticipées ne veulent pas de ces mois d'acharnement thérapeutique qui peuvent précéder une décision médicale.

C'est peut-être une conviction personnelle, mais je crois, à cet égard, qu'ouvrir une petite fenêtre supplémentaire irait dans le bon sens.

Il est vrai que cela ne peut pas automatiquement « remplacer » – ce mot ne convient sans doute pas – la volonté écrite au moment de l'aide à mourir, mais que l'on puisse « en tenir compte » me paraîtrait important.

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie-Pierre de La Gontrie, pour explication de vote.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Il y a peut-être, dans le raisonnement, une difficulté qui tient au fait que la proposition de loi a, en réalité, évolué.

Je rappelle que le texte de la commission des affaires sociales, qui a, pour l'instant, été maintenu, prévoit simplement – je résume – que l'on peut, dans les mêmes circonstances que celles que prévoit la loi Claeys-Leonetti, accomplir un geste, soit seul, soit avec l'aide d'un médecin, plutôt que de recourir à la sédation profonde et continue.

Ce que nous avons proposé – c'est aussi ce qu'avait retenu l'Assemblée nationale – était autre chose : il s'agissait, dans notre scénario, d'intervenir plus en amont, en fonction de certains critères, circonstances, etc. Tout cela a disparu !

Par conséquent, sur le plan de la temporalité, le dispositif s'inscrit très tard dans le processus : quelques jours, voire quelques heures avant que ne soit prévue la mort. Cependant, la nécessité de manifester clairement sa volonté figure toujours dans le texte, ce qui me semble assez contradictoire.

Soyons clairs : nous ne sommes pas d'accord avec le périmètre. Mais, dès lors qu'il est extrêmement réduit, il nous semble pertinent de proposer que la manifestation de volonté, à ce moment très court de la fin de vie, puisse être éclairée par les directives anticipées.

Encore une fois, il ne s'agit pas de lui substituer la manifestation de volontés exprimées plusieurs mois auparavant : on parle ici d'heures.

Cela nous semble donc important, d'autant que, soyons lucides – c'est le cas de le dire... –, il est vraisemblable que la personne ne soit même plus en état de manifester clairement sa volonté.

Par conséquent, si nous voulons que le peu qu'il reste de ce texte ait une efficience, il faut vraisemblablement tenir compte des directives anticipées.

Je voterai ces amendements.

Mme la présidente. La parole est à M. Emmanuel Capus, pour explication de vote.

M. Emmanuel Capus. Obtenir le respect des directives anticipées est une vieille revendication de l'Association pour le droit de mourir dans la dignité.

Cela va au-delà de l'équilibre trouvé et accepté à l'Assemblée nationale. C'est quelque chose de plus.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Pas du tout !

M. Emmanuel Capus. Pourquoi n'est-ce pas une bonne idée ?

D'abord, parce que cela va à l'encontre du principe du respect de la volonté et de la manifestation du consentement que nous avons posé – vous venez, d'une certaine manière, de l'exprimer, madame de La Gontrie.

Ensuite, même si nous sommes attachés au respect des volontés – c'est mon cas –, nous voyons bien que, en réalité, les patients en soins palliatifs qui disent à leur docteur qu'ils ne veulent surtout pas souffrir et qu'il faudra, à un moment, passer au stade suivant repoussent toujours l'échéance, à mesure de l'évolution de leur maladie. Autrement dit, l'envie de vivre prend le dessus sur l'envie de mourir. (*Marques de dénégation sur des travées des groupes SER et RDSE.*)

Par conséquent, les directives anticipées, puisqu'on peut les faire évoluer, sont par définition périmées.

Il me semble donc que s'attacher à une directive anticipée qui est, je le répète, périmée par définition, l'humain évoluant dans son positionnement, reviendrait à lui nier le droit, à le priver de sa capacité de revenir sur ses volontés, surtout s'il se trouve à un moment complexe de sa vie où il n'est plus très capable de les manifester au dernier moment, alors que nous savons parfaitement que les volontés fluctuent.

Je pense que nous pouvons être d'accord sur le fait que nous n'avons pas le même positionnement lorsque nous sommes en pleine forme et lorsque nous sommes en difficulté et en situation de souffrance.

Mme la présidente. La parole est à M. Olivier Jacquin, pour explication de vote.

M. Olivier Jacquin. Nous abordons là une question extrêmement complexe, celle de l'expression de l'intention du patient au corps médical.

J'ai accompagné un proche atteint de la maladie de Charcot, qui, à la fin de sa vie, ne pouvait plus communiquer.

J'ai pu échanger avec des spécialistes, notamment en soins palliatifs. Je songe au docteur El Marjani, qui, dans mon département, est responsable du service d'hospitalisation à domicile. Ce médecin très humain m'a décrit à quel point les directives anticipées constituaient, pour le corps médical, un document précieux pour orienter les soins dispensés au malade et bien doser l'accompagnement.

En conséquence, je voterai ces amendements.

D'ailleurs, fort de cette réflexion, je me suis interrogé sur la qualité des directives anticipées, et je proposerai, sur la proposition de loi relative aux soins palliatifs, un amendement visant à ce que les médecins spécialistes amenés à annoncer une maladie incurable fassent part, à courte échéance, aux patients concernés de la possibilité de rédiger des directives anticipées.

De fait, on ne rédige évidemment pas les mêmes directives anticipées suivant que l'on a 20 ans ou 61 ans comme moi, que l'on est en pleine forme ou que l'on vient d'apprendre que l'on souffrait de la maladie de Charcot.

Mme la présidente. La parole est à Mme Anne Souyris, pour explication de vote.

Mme Anne Souyris. La question des directives anticipées, comme celle de la personne de confiance, doit s'inscrire dans un processus d'ensemble.

Encore une fois, la question qui se pose est la suivante : qui met-on au centre de la décision ? Le patient ou le médecin ?

Le médecin est déjà au centre ; nous en avons parlé hier.

Cette proposition de loi a aujourd'hui pour objet de mettre le patient au centre, de sorte qu'il soit assuré, par tous les moyens et à différents moments de sa vie, que sa volonté est respectée.

Cela peut être au moment de l'annonce d'une maladie grave, mais aussi à d'autres moments où il a pu consulter son médecin généraliste sans être malade, par exemple lors de consultations de prévention, comme au dernier moment, lorsqu'il veut donner un certain nombre d'indications – il peut alors encore les indiquer oralement même s'il ne peut peut-être plus les écrire.

Sa volonté peut être corroborée par les directives anticipées, ainsi que par la personne de confiance, qui peut aussi en attester. C'est cet ensemble qui permet d'encadrer la décision et d'être certain que la personne reste au centre de celle-ci.

Il est très important que le médecin puisse en tenir compte et que l'ensemble des proches puissent également participer à cette décision, de manière collégiale.

Mme la présidente. La parole est à M. Olivier Henno, pour explication de vote.

M. Olivier Henno. J'ai bien écouté M. le rapporteur et notre collègue Bernard Jomier.

Je vais parler de livres que les moins de 20 ans ne peuvent pas connaître : les *Bescherelle* et les dictionnaires des synonymes. Il y en a dans ma bibliothèque, et je me suis amusé à y chercher les synonymes d'« aide » : le premier mot qui sort est « assistance ». J'ai ensuite cherché ceux du mot « assistance » : le premier mot que j'ai trouvé est « aide »...

J'entends bien l'argument qui consiste à affirmer que le texte que nous examinons est différent du texte initial. En réalité, le débat d'aujourd'hui ne sera pas le point d'arrivée !

Par conséquent, sur tous les amendements que nous allons examiner, mon raisonnement sera le suivant : qu'il s'agisse des expressions, des garanties ou de la clause de conscience, je voterai de manière identique pour l'assistance comme pour l'aide. C'est en ayant à l'esprit le point d'arrivée que je voterai ces amendements.

De ce point de vue, les directives anticipées ne sont peut-être pas importantes pour le texte tel qu'il est aujourd'hui, mais il se peut qu'elles le soient pour le texte final. (*Applaudissements sur les travées du groupe RDSE ainsi que sur des travées des groupes UC et RDPI.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Pierre Ouzoulias, pour explication de vote.

M. Pierre Ouzoulias. Je regrette que notre débat soit souvent très éloigné de la réalité du vécu des personnels soignants.

Ces derniers nous expliquent qu'ils se retrouvent souvent face à des situations où ils n'ont pas le loisir de se poser des questions théoriques, juridiques ou philosophiques. Ils doivent agir, et agir vite.

Malheureusement, ils reçoivent souvent des patients dans un état extrêmement grave, qui ne peuvent plus exprimer leurs dernières volontés. C'est fini : ces patients arrivent la nuit, et l'on ne peut consulter ni leur famille ni leur médecin traitant. Il faut alors prendre une décision, et la prendre très rapidement.

Quand il n'y a pas de directive anticipée, la décision est très difficile à prendre pour le soignant. Au contraire, elle est facilitée quand le malade a dit, par exemple, qu'il ne voulait pas d'intubation ou être placé sous respiration artificielle.

Dans ce cas, quoi que l'on en dise, il y a, dans les demandes du patient, une forme d'affirmation de la volonté de mourir : quand on sait que l'on peut être sauvé par la respiration artificielle et qu'on la refuse dans les directives anticipées, c'est que l'on prévoit déjà ce qui peut nous arriver !

Par ailleurs, je souhaite soulever un problème technique, madame la ministre. Toute la journée de dimanche dernier, j'ai essayé d'entrer mes directives anticipées dans le système informatique et je n'y suis pas arrivé... J'aimerais que, demain, ce dossier puisse être directement accessible *via* la carte Vitale. Ce serait tellement plus facile ! Chaque patient ou presque a sa carte Vitale sur lui. Que le personnel soignant puisse accéder directement et rapidement à ces directives faciliterait grandement les choses. (*Applaudissements sur les travées du groupe RDSE ainsi que sur des travées des groupes RDPI, SER et UC.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme Silvana Silvani, pour explication de vote.

Mme Silvana Silvani. Je veux moi aussi défendre le respect des directives anticipées.

Considérer que l'on peut ne pas respecter la volonté de quelqu'un qui l'a exprimée, c'est presque un non-sens. Je ne sais pas où nous en sommes...

Effectivement, nous avons un problème : ces directives anticipées sont peu, voire pas compatibles avec la version actuelle du texte sur laquelle nous travaillons, celle des rapporteurs et de la commission, qui, pratiquement, ne permet pas de les prendre en compte.

Mais, comme cela a été dit, il sera encore démontré par la suite que cette version est tellement contraignante qu'un certain nombre d'éléments ne pourront pas être pris en compte.

De mon point de vue – j'espère que personne n'en est dupe à ce jour, compte tenu de ce qui a pu être dit –, la proposition actuelle de la commission ne consiste pas en une aide à mourir, même si je comprends la subtilité linguistique.

On ne fait pas un entretien pour vérifier qu'une personne est libre, éclairée et consentante pour mettre fin à ses jours quarante-huit heures avant la fin de sa vie – si tant est que l'on puisse prévoir ce délai ! Il y a là quelque chose d'absurde.

Néanmoins, malgré cette absurdité, je voterai ces amendements.

Mme la présidente. La parole est à M. Martin Lévrier, pour explication de vote.

M. Martin Lévrier. Je relis l'objet de l'amendement n° 165 rectifié *bis* : il s'agit de prévoir la prise en compte des directives anticipées. « Prévoir la prise en compte », cela ne veut pas dire « suivre la décision ».

Selon moi, cet amendement est un outil supplémentaire d'aide à la prise de décision.

Finalement, je suis d'accord avec tout le monde, mais il me semble que cet amendement n'est pas aussi directif que certains l'entendent. Il s'agit simplement de permettre, au cas où il y aurait des directives anticipées, qu'on puisse les lire et s'en inspirer en fonction de l'état dans lequel le patient se trouve à ce moment.

Ce texte est plus équilibré qu'on ne le dit, raison pour laquelle je voterai cet amendement.

Mme la présidente. La parole est à Mme Annie Le Houerou, pour explication de vote.

Mme Annie Le Houerou. Je lie également la prise en compte des directives anticipées à l'expression de la volonté libre et éclairée de la personne. Je partage le point de vue exprimé par Marie-Pierre de La Gontrie. Nous nous orientons – en tous les cas dans le vote – vers les situations de toute fin de vie.

Il y a des moments de plus ou moins grande conscience, des moments de douleurs réfractaires, compte tenu des traitements en cours ou de leur éventuelle cessation.

Il me paraît très important de prendre en compte cet aspect des choses. Cela fait partie des éléments d'appréciation des soignants, mais il y va aussi du droit à l'information du patient, lequel a été défini par la loi Kouchner puis par la loi Claeys-Leonetti.

Contre cette aide à la décision des soignants, je ne voudrais pas que l'on use de l'argument selon lequel les directives anticipées, étant peu utilisées, ne pourraient pas l'être dans cette situation. Il me semble, au contraire, que les personnes qui ont rédigé ces directives anticipées l'ont fait à un moment où elles étaient parfaitement averties de ce qu'elles impliquaient, de manière libre et éclairée.

Je pense qu'il faut voter ces amendements.

On peut faire un parallèle avec le don d'organes : afficher sa volonté préalablement, cela permet de faire en sorte que celle-ci sera respectée, de faciliter la décision du soignant, mais aussi, à mon sens, de créer une situation apaisée dans la relation avec les proches avant la prise de décision.

Mme la présidente. La parole est à Mme Corinne Bourcier, pour explication de vote.

Mme Corinne Bourcier. Comme l'a dit notre collègue Pierre Ouzoulias, personne n'aborde concrètement, dans le débat, ce que serait une aide à mourir sur directive anticipée.

Le débat éthique ouvert par cette décision dans le monde de la gériatrie au Canada porte sur ce que l'on fait lorsque la personne qui a écrit dans ses directives anticipées qu'elle souhaitait être euthanasiée et qui a perdu ses capacités cognitives refuse de se laisser faire au moment où le geste est programmé. Les Canadiens se sont demandé si ces personnes devaient être attachées avant d'être euthanasiées, avant de décider finalement de les sédativer. (*Murmures sur des travées des groupes UC, RDSE et RDPI.*)

Malgré les apparences, il ne s'agit pas de science-fiction ! C'est une situation réelle que recouvre le débat que nous avons actuellement.

Je ne voterai donc pas ces amendements.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 165 rectifié *bis*.

J'ai été saisie d'une demande de scrutin public émanant du groupe du Rassemblement Démocratique et Social Européen.

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.*)

Mme la présidente. 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° 156 :

Nombre de votants	298
Nombre de suffrages exprimés	284
Pour l'adoption	134
Contre	150

Le Sénat n'a pas adopté.

Je mets aux voix l'amendement n° 334 rectifié *ter*.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. Je suis saisie de trois amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 25 rectifié *bis*, présenté par MM. Henno, Longeot, Mizzon, Pillefer et Dhersin et Mme Perrot, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 11

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« ...°Avoir bénéficié d'une prise en charge en soins palliatifs définis à l'article L. 1110-10 ;

La parole est à M. Olivier Henno.

M. Olivier Henno. Cet amendement vise à ajouter une condition supplémentaire à la liste des critères prévus pour qu'une personne puisse être autorisée à recourir à une forme d'aide à mourir.

En effet, lorsqu'une personne est prise en charge en soins palliatifs, l'expression des demandes de mort disparaît dans 90 % des cas, selon une étude réalisée dans la maison médicale Jeanne-Garnier.

Dès lors, il est nécessaire de garantir un accès effectif aux soins palliatifs pour tous. De fait, si celui-ci figure dans la loi comme un droit depuis 1999, il n'est toujours ni effectif ni garanti.

J'imagine que l'on va me dire que cela vaut pour l'aide, et pas pour l'assistance. Or, comme je l'ai dit tout à l'heure, l'aide et l'assistance sont deux notions extrêmement proches.

J'annonce donc dès à présent que je maintiendrai cet amendement.

Mme la présidente. L'amendement n° 100 rectifié *ter*, présenté par M. Capus, Mmes L. Darcos et Bourcier, M. Chasseing, Mme Paoli-Gagin, MM. Laménie et de Legge, Mme Romagny et M. L. Hervé, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 11

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« ...° Avoir bénéficié d'une prise en charge en soins palliatifs mentionnés aux articles L. 1110-9 et L. 1110-10 ou se l'être vu proposer. »

La parole est à M. Emmanuel Capus.

M. Emmanuel Capus. Cet amendement va dans le même sens que celui de mon collègue Olivier Henno et exactement dans le même sens que celui de Dominique de Legge qui a été adopté hier. Le suspense, *a priori*, ne devrait donc pas être haletant...

Il s'agit en effet de prévoir que le malade, avant de se voir proposer un suicide assisté ou une euthanasie, doit à tout le moins « avoir bénéficié » de soins palliatifs ou « se l'être vu proposer ».

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Il faut qu'il en ait bénéficié !

M. Emmanuel Capus. Vous confondez avec celui de M. Henno, madame de La Gontrie.

La possibilité de bénéficier des soins palliatifs est une demande extrêmement forte de la population.

À cet égard, il a été dit hier qu'il fallait prendre en compte les aspirations de la société française – je vous renvoie aux propos qu'a tenus Colombe Brossel.

Sur ce point, je veux citer deux sources.

Premièrement, dans un sondage réalisé en mai 2024, l'Association pour le droit de mourir dans la dignité a demandé aux personnes interrogées si elles souhaitaient être assistées par un médecin pour ne pas souffrir si elles étaient atteintes d'une maladie incurable. À cette question, 92 % des 2 527 personnes sondées ont répondu qu'elles souhaitaient être aidées et mourir dans la dignité. C'est intéressant !

Ce qui est surprenant, c'est que 8 % des personnes ont répondu qu'elles ne voulaient pas être aidées et qu'elles préféreraient souffrir plutôt que mourir dans la dignité... On voit bien que la question n'était pas suffisante.

Au reste, un second sondage réalisé par la Fondation pour l'innovation politique (Fondapol) dit exactement le contraire : il indique que la population est hostile à 52 % au texte de loi que nous sommes en train d'examiner.

Mme la présidente. Il faut conclure.

M. Emmanuel Capus. J'exposerai la suite de mon raisonnement en explication de vote.

Mme la présidente. L'amendement n° 167 rectifié *quater*, présenté par Mme Demas, M. Delia, Mme Joseph, M. Haye et Mmes Perrot et Romagny, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 11

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« ...° Avoir été informé par un professionnel de santé de l'offre de soins palliatifs et d'accompagnement disponible afin d'exprimer un choix éclairé. La traçabilité des informations délivrées au patient par le professionnel de

santé sur les soins palliatifs et sur l'accompagnement dont il pourrait bénéficier doit être effective. Le contenu de ce dispositif est précisé par voie réglementaire. »

La parole est à Mme Patricia Demas.

Mme Patricia Demas. Nous sommes aujourd'hui face à un texte qui touche à l'essence même de notre humanité : le droit de choisir sa fin de vie. Dès lors, comment parler de dignité si nous ne garantissons pas à chaque personne la possibilité de faire un choix véritable, libre et éclairé ?

Mes chers collègues, imaginez un instant une personne en fin de vie, confrontée à une souffrance insupportable, qui sollicite une assistance médicale à mourir sans avoir été informée des soins palliatifs et de l'accompagnement personnalisé qui pourrait soulager sa détresse. Comment pouvons-nous accepter qu'un tel choix, aussi intime et irréversible, puisse être fait dans l'ignorance ou le désespoir ?

Aussi mon amendement vise-t-il à s'assurer que chaque patient soit pleinement informé des alternatives qui existent pour apaiser sa souffrance, pour l'accompagner jusqu'au bout avec humanité.

La dignité, c'est aussi le droit de savoir, le droit de choisir en pleine conscience, le droit d'être entouré et soulagé.

Cette disposition s'inscrit aussi dans une logique de protection des personnes vulnérables et de respect des principes éthiques.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Je ne reviendrai pas sur les arguments déjà invoqués précédemment ni sur la priorité qui doit être donnée au développement des soins palliatifs. C'est une évidence. Nous aurons l'occasion d'en reparler lorsque nous examinerons la proposition de loi sur les soins palliatifs.

Néanmoins, notre commission demande le retrait des amendements n° 25 rectifié *bis* et n° 100 rectifié *ter*, pour la simple raison qu'ils apparaissent peu compatibles avec le dispositif très resserré que la commission défend. À défaut, l'avis sera défavorable.

Je rappelle que nous proposons de n'autoriser l'assistance médicale à mourir que lorsque le décès de la personne serait imminent. Dans ces circonstances, il n'est plus temps d'imposer un recours aux soins palliatifs. C'est en amont qu'il faut agir pour favoriser un meilleur accès à ces soins.

En revanche, dans un dispositif qui serait plus ouvert et inclurait des personnes auxquelles il resterait plusieurs mois ou années à vivre, recourir aux soins palliatifs avant d'envisager une forme d'aide à mourir serait certainement indispensable.

J'ajoute par ailleurs que notre assemblée a adopté l'amendement n° 66 rectifié de M. de Legge, qui nous semble répondre aux préoccupations des auteurs de ces amendements, puisqu'il visait à s'assurer que la personne a eu un accès effectif aux traitements adaptés et aux soins palliatifs avant de pouvoir envisager une assistance médicale à mourir.

L'amendement n° 167 rectifié *quater*, quant à lui, est déjà satisfait par l'article 5, qui prévoit qu'une personne ayant exprimé une demande d'assistance médicale à mourir devra être informée par le médecin de la possibilité de bénéficier de soins palliatifs.

La commission a d'ailleurs renforcé le texte sur ce point, puisqu'elle a adopté un amendement visant à prévoir que la personne soit également informée de la possibilité de recourir à la sédation profonde et continue jusqu'au décès.

Là encore, la commission demande le retrait de cet amendement. À défaut, l'avis sera défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. L'amendement n° 25 rectifié *bis* vise à conditionner l'assistance médicale à mourir au recours aux soins palliatifs. Or les patients ont le choix de refuser une prise en charge, y compris en soins palliatifs.

Le Gouvernement émet donc un avis défavorable sur cet amendement.

Les amendements n°s 100 rectifié *ter* et 167 rectifié *quater* sont satisfaits par l'article 5. Le médecin auquel est adressée la demande d'aide médicale à mourir doit s'assurer, d'une part, que le patient est informé de la possibilité de bénéficier de soins palliatifs et, d'autre part, de l'effectivité de l'accès à ces soins, si c'est son souhait.

Je demande donc le retrait de ces deux amendements. À défaut, l'avis sera défavorable.

Mme la présidente. La parole est à Patricia Demas, pour explication de vote.

Mme Patricia Demas. Par cet amendement, nous souhaitons nous assurer qu'une feuille de route précise sera proposée aux malades. Souvent, l'accès aux soins palliatifs n'est proposé que parmi l'ensemble des droits auxquels peut prétendre le patient.

Nous voulons que des indications détaillées soient transmises au patient sur les alternatives qui lui sont proposées, dans son cas particulier, et non de manière générale. En ruralité, par exemple, l'accès aux soins palliatifs n'est souvent pas garanti, non plus que dans de nombreux autres territoires qui comptent davantage de services.

Si vous m'assurez que tout le monde a droit, en principe, mais aussi en pratique, à ces soins, alors je retirerai mon amendement – à cette seule condition.

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

Mme Stéphanie Rist, ministre. Un plan personnalisé d'accompagnement, qui correspond à la feuille de route que vous réclamez, est prévu dans la proposition de loi visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs.

Mme la présidente. La parole est à M. Bernard Jomier, pour explication de vote.

M. Bernard Jomier. Olivier Henno, et c'est important de le rappeler, a indiqué qu'il maintiendrait tous ses amendements visant à encadrer l'aide à mourir en ajoutant des conditions supplémentaires, car le texte final pourrait en effet être très éloigné de celui que nous examinons.

Cependant, nous votons aujourd'hui des amendements en tenant compte des articles précédemment adoptés et de nos dernières délibérations.

Je rejoins donc la position du rapporteur Milon, qui soulignait que de nombreux dispositifs sont désormais totalement inopérants.

Si le Sénat s'en était tenu à l'esprit du texte issu de l'Assemblée nationale, qui vise à instaurer un dispositif de moyen terme, nous aurions pu travailler sur son encadrement. Il

aurait en effet convenu d'éviter que cette loi ne s'applique dans le cas de personnes trop vulnérables, dont le consentement n'est pas suffisamment libre. Mais ce n'est plus le cas ! Le dispositif est resserré dans le temps et donc, précisément, concentré sur ces personnes les plus vulnérables !

Je vous le dis : ce faisant, vous commettez une faute. Le rapporteur Milon l'a rappelé : à l'approche de la mort, on est très vulnérable.

Par conséquent, il est vain de vouloir discuter de dispositifs d'encadrement. Toutes les propositions faites à ce titre, que ce soit par M. Henno ou par d'autres de nos collègues, sont donc inopérantes.

À quelques heures de la mort, la collégialité n'existe pas. De même, dans la pratique, les clauses de conscience tombent ! Toutes ces dispositions sont vidées de leur sens, parce que vous avez délibérément choisi de recentrer le texte sur le très court terme. (*Marques d'approbation sur les travées du groupe CRCE-K.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Emmanuel Capus, pour explication de vote.

M. Emmanuel Capus. Mon amendement va dans le même sens que celui de Dominique de Legge, auquel il est quasi identique. Il s'agit non pas d'imposer une décision, mais de s'assurer que les soins palliatifs soient proposés aux patients. C'est une garantie minimale, qui est d'ailleurs sollicitée par nos concitoyens.

Je l'ai dit, deux sondages permettent d'évaluer l'opinion actuelle des Français sur la question. Le premier, qui date d'il y a deux ans, est souvent mis en avant. Le second, plus récent, a été réalisé par OpinionWay pour la Fondapol et repose sur un échantillon plus vaste : 3 021 personnes ont ainsi été interrogées de manière très précise sur la proposition de loi soumise à l'examen de notre assemblée.

Concernant les soins palliatifs, ce sondage conclut que « les Français ne demandent pas la légalisation de l'euthanasie et du suicide assisté, mais une offre de soins palliatifs sur tout le territoire ».

En outre, 50 % de ces 3 021 personnes, interrogées, il y a deux mois, estiment qu'« il faut d'abord proposer des soins palliatifs sur tout le territoire et ensuite seulement envisager l'introduction d'un “droit à l'aide à mourir” ».

Le débat est serré, puisque 48 % s'y opposent – les ordres de grandeur sont donc similaires à ceux que nous observons dans cet hémicycle. Cependant, contrairement à ce qui est martelé depuis de nombreuses années, on ne compte pas 92 % des Français favorables à l'euthanasie ou au suicide assisté !

Le débat est extrêmement équilibré : 52 % des Français demandent à instaurer le garde-fou que je vous propose par cet amendement – avant tout recours à une méthode plus radicale, des soins palliatifs doivent être proposés. D'ailleurs, l'accès à ces soins est très fortement demandé par les malades.

Mme la présidente. La parole est à Mme Anne Souyris, pour explication de vote.

Mme Anne Souyris. Monsieur Capus, dans le dispositif de votre amendement, il n'est pas indiqué que le patient doit avoir été informé de la possibilité de recourir à ces soins, mais qu'il doit « avoir bénéficié d'une prise en charge en soins palliatifs ».

Cette formulation soulève deux problèmes.

Premièrement, si le patient a refusé les soins palliatifs – de même qu'il peut avoir refusé les soins curatifs –, il sera privé du droit d'assistance médicale à mourir.

M. Emmanuel Capus. Non, ce n'est pas ce que je propose ! Il est écrit « ou se l'être vu proposer » !

Mme Anne Souyris. Deuxièmement, quand la commission des affaires sociales s'est prononcée sur le droit opposable et sur l'information sur les soins palliatifs, toute la droite a voté contre ! (*M. Emmanuel Capus et Mme Anne-Sophie Romagny protestent.*)

Il faudra faire un choix : si vous souhaitez que l'accès aux soins palliatifs soit effectif, des moyens devront y être consacrés ! Or vous avez retiré tous ceux qui étaient prévus dans le texte de l'Assemblée nationale.

Messieurs Jomier et Milon, il me semble, pour ma part, que des soins palliatifs peuvent être accordés au patient, même au dernier moment, car ils visent aussi à mettre fin à la souffrance. J'ai accompagné mes deux parents dans leur fin de vie, et la question leur a été posée jusqu'au dernier moment. C'est donc un enjeu important.

Pour autant, cela ne doit pas empêcher la possibilité de demander l'aide médicale à mourir.

Mme la présidente. La parole est à Mme Silvana Silvani, pour explication de vote.

Mme Silvana Silvani. Nous touchons là une contradiction que nous ne percevons réellement qu'au moment d'examiner la proposition de loi relative aux soins palliatifs. (*M. Emmanuel Capus s'exclame.*) De nombreuses dispositions en ont été supprimées, ce qui la rend incompatible avec les amendements que nous examinons.

Les choses ne sont donc pas si simples : la proposition de loi sur les soins palliatifs ne garantit plus l'information ni l'accès à ces soins.

Cette situation doit d'ailleurs nous interroger sur la logique qui préside quant à l'ordre d'examen de ces textes...

Monsieur le rapporteur Milon, lorsque plus aucune alternative n'est proposée au patient, il ne s'agit plus d'une aide à mourir. D'ailleurs, je maintiendrai cette position et la rappellerai à l'envi.

Mme la présidente. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour explication de vote.

M. Daniel Chasseing. Je voterai l'amendement de mon collègue Emmanuel Capus. Dans la réalité, les choses ne se passent pas toujours comme l'a décrit Bernard Jomier.

Dans la plupart des cas, les personnes qui demanderont l'aide à mourir ne seront pas dans leurs trois dernières heures de vie ! Pour la majorité d'entre elles, il leur restera deux ou trois semaines à vivre. Nous ne pouvons pas le savoir. (*Mme Marie-Pierre de La Gontrie proteste.*)

Les Français seront très contents que soient mis en place des soins palliatifs : j'y vois une garantie de ne pas souffrir et d'être accompagné en fin de vie. (*M. Emmanuel Capus applaudit.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Pierre Ouzoulias, pour explication de vote.

M. Pierre Ouzoulias. Notre société a connu une évolution très forte ces trente dernières années. Désormais, dans leur parcours de soins, les malades font l'objet d'un respect absolu par le personnel soignant, dont les pratiques se sont très profondément modifiées.

Le temps du toubib démiurge, qui décidait tout seul du parcours réservé au patient, est totalement révolu. Je salue le consensus du Sénat sur ce point : aujourd'hui, ce qui compte, c'est que le patient prenne sa décision de manière pleinement consciente. Vous en avez tous fait l'expérience dans vos relations avec le personnel médical : systématiquement, pour tous les actes médicaux, y compris les plus anodins, le corps médical demande un choix éclairé du patient et propose différentes solutions. C'est le sujet essentiel sur lequel nous sommes d'accord.

En revanche, il reste un point de désaccord. Sur les travées gauches de l'hémicycle, nous jugeons que la liberté totale du patient d'exercer son choix en pleine conscience peut le pousser à demander la mort. De votre côté, vous refusez cette idée.

C'est la différence fondamentale qui nous oppose. Nous sommes d'accord sur la nécessaire conscience du malade, mais nous souhaitons qu'elle puisse s'exercer jusqu'au bout. Or, sur ce point, vous ne pouvez pas nous suivre.

Mme la présidente. La parole est à M. Dominique de Legge, pour explication de vote.

M. Dominique de Legge. Mme Souyris a expliqué que l'amendement de M. Capus tend à conditionner l'assistance médicale à mourir au fait d'avoir bénéficié d'une prise en charge en soins palliatifs.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Non.

M. Dominique de Legge. En réalité, l'amendement de M. Capus va plus loin : il impose pour condition que le patient ait bénéficié de cette prise en charge ou que celle-ci lui ait été proposée.

Le dispositif est donc beaucoup plus large que celui que propose notre collègue Olivier Henno.

Je tiens à le préciser pour la bonne compréhension de nos débats. En effet, cet amendement me paraît équilibré : il réaffirme l'intérêt des soins palliatifs et tend à conditionner l'accès à l'aide à mourir au fait qu'ils aient été proposés au patient, sans pour autant interdire à ceux qui en bénéficient de franchir un pas supplémentaire.

M. Emmanuel Capus. Très bien !

Mme la présidente. La parole est à M. Olivier Henno, pour explication de vote.

M. Olivier Henno. Sans entrer dans un débat purement sémantique, il me semble que la question est la suivante : votons-nous sur le texte tel qu'il est, tel que nous voudrions qu'il soit ou tel que nous pensons qu'il sera ?

Mme Marie-Pierre de La Gontrie et M. Bernard Jomier. Et voilà !

M. Olivier Henno. Pour ma part, je voterai bien entendu pour mon amendement – logique, me direz-vous ! –, car je vote sur le texte tel que je voudrais qu'il soit, ou tel qu'il le sera.

La question est finalement celle de notre interprétation de la loi Claeys-Leonetti. Nous devons commencer à faire un choix par rapport à la mort.

Je l'ai d'ailleurs vécu lors de la fin de vie de mon père, qui demandait à être débranché. Pourtant, une inconnue demeurerait : lui restait-il quelques jours ou quelques mois à vivre ? Nous avons plaidé pour qu'il y renonce, mais la loi Claeys-Leonetti l'y autorisait. Il aurait été bon, à ce moment, de lui proposer des soins palliatifs.

C'est la raison pour laquelle nous devrions adopter ce dispositif, en votant soit pour mon amendement, soit pour celui de M. Capus, s'il est plus complet.

Mme la présidente. La parole est à Mme Véronique Guillotin, pour explication de vote.

Mme Véronique Guillotin. Ces amendements sont fort intéressants, et nous pourrions ou non les adopter, selon la manière dont évoluera le texte.

Cependant, considérant le texte actuel, ils ne me semblent pas avoir d'intérêt, puisque la proposition de loi est désormais concentrée sur les quelques jours qui précèdent la fin de vie. Je voterai donc contre.

Pour autant, et nous l'aborderons peut-être dans la proposition de loi suivante, le parcours en soins palliatifs mérite de s'inscrire de manière aussi précoce que possible dans la prise en charge des maladies. C'est peut-être ce qui nous manque dans notre pays.

Il ne s'agit pas de demander des soins palliatifs afin de bénéficier ensuite de l'aide à mourir. Un patient, atteint d'une maladie évolutive, incurable ou non, doit avoir le choix de s'inscrire dans un parcours de soins, palliatifs ou curatifs – les deux sont parfois concomitants –, afin d'avancer sur différentes pistes, dans un temps assez long. Informer le patient de son droit à renoncer aux soins, notamment en cas d'acharnement thérapeutique, ou de mettre fin à ses souffrances avant qu'il ne meure de sa maladie, relève d'un processus qui doit s'inscrire dans un parcours global.

Sans doute devons-nous y revenir si le texte évolue. Un travail plus approfondi est nécessaire pour accompagner les patients de manière globale et pour les informer de toutes les possibilités qui s'offrent à eux.

Cependant, le texte actuel n'est pas cohérent par rapport à ces amendements : je voterai donc contre.

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie-Pierre de La Gontrie, pour explication de vote.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Les interventions de nos collègues Guillotin et Henno sont révélatrices de la situation : nous devons sans cesse faire l'effort intellectuel de nous rappeler quel texte nous sommes en train d'amender !

À ce stade, nous votons sur le texte issu de la commission des affaires sociales, et non sur la version de l'Assemblée nationale. (*M. le président de la commission et Mme le rapporteur acquiescent.*)

Par conséquent, ce texte concerne la toute fin de la vie du patient. Or, dans un tel scénario, il n'est pas cohérent de prévoir cette étape des soins palliatifs.

Par ailleurs, M. Capus a cité un sondage, en nous donnant l'impression de savoir de quoi il parlait, puisqu'il en a précisé la taille de l'échantillon.

Je me permets donc de vous lire la question à laquelle 52 % des personnes avaient répondu favorablement : « Imaginez que l'euthanasie soit légale en France » – nous ne parlons pas de cela – « et qu'un de vos proches soit gravement malade. Personnellement, préféreriez-vous qu'il bénéficie de soins palliatifs de qualité ? » (*Oui ! sur les travées du groupe UC.*)

Sans blague ! La réponse est oui.

M. Loïc Hervé. Qu'est-ce que vous auriez répondu ?

Mme Annie Le Houerou. Mais ce n'est pas exclusif.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. M. Capus a présenté ce sondage comme la preuve que personne n'était favorable à cette proposition de loi. Selon lui, les sondages réalisés il y a deux ans sont totalement périmés et, en réalité, les Français sont opposés à ce texte. (*M. Emmanuel Capus proteste.*)

Or, dans ce sondage, les Français ont été placés devant un dilemme : ils étaient invités à choisir entre l'euthanasie – je le rappelle, ce n'est pas ce dont il est question – et les soins palliatifs.

Ce n'est pas exactement la même chose. Monsieur Capus, je n'ai pas cité la taille de l'échantillon de ce sondage, car je ne détiens pas tout votre savoir, mais il me semble tout de même que l'interprétation que vous faites de ses résultats est légèrement excessive.

Pour ma part, je suis défavorable à ces amendements.

Mme Émilienne Poumirol. Très bien !

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

M. Alain Milon, rapporteur. Je ne reviendrai pas sur les arguments exposés par les différents intervenants : tous sont intéressants.

Je vous invite à lire l'ensemble du texte : comme l'a dit Mme la ministre, toutes les questions qui ont été évoquées sont abordées à l'article 5. Celui-ci prévoit ainsi que le médecin « informe la personne sur son état de santé, sur les perspectives d'évolution de celui-ci ainsi que sur les traitements et les dispositifs d'accompagnement disponibles » – c'est l'alinéa 14 – et qu'il « informe la personne qu'elle peut bénéficier de l'accompagnement et des soins palliatifs » – je vous renvoie à l'alinéa 15, ainsi qu'au suivant.

L'article 5 satisfait à vos demandes, mais nous examinons actuellement l'article 4.

L'information des patients est utile lorsqu'elle intervient à temps. Mais le dispositif s'inscrit dans les derniers jours, ou les dernières heures, de la vie du malade. Ces informations doivent donc être transmises avant cela.

Mme la présidente. La parole est à Mme Michelle Gréaume, pour explication de vote.

Mme Michelle Gréaume. Il est assez ridicule qu'il soit question à la fois, dans ce texte, du droit à mourir et des soins palliatifs. Nous tournons en rond depuis tout à l'heure, alors qu'il sera question, dans un second texte, des soins palliatifs !

Les soins palliatifs, pour moi, ce sont les soins de la dernière heure. (*Non ! sur les travées du groupe UC.*)

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Mais non !

M. Loïc Hervé et Mme Anne-Sophie Romagny. Pas du tout !

Mme Michelle Gréaume. Quand on est pris en charge à l'hôpital, c'est qu'on est prêt à mourir. (*C'est faux ! sur des travées des groupes UC et Les Républicains.*)

C'est du moins ma compréhension de la prise en charge en soins palliatifs. Si ce n'est pas cela, expliquez-moi à quel moment on bénéficie de soins palliatifs, puisque le patient est sûr qu'il va mourir, étant donné qu'il souffre d'une maladie incurable, sans savoir quand, et qu'il demande d'ailleurs à mourir !

C'est la limite que nous touchons.

Ce que je comprends, c'est que les soins palliatifs sont un accompagnement vers la mort, au travers d'une prise en charge à l'hôpital, à la dernière minute.

En revanche, on demande l'aide à mourir quand on souffre d'une maladie incurable, mais que l'on ignore quand on va mourir.

Ce sont deux cas différents. C'est pour cela que la question est complexe : en effet, si nous demandions une prise en charge en soins palliatifs longtemps avant la mort du patient, nous serions bloqués par l'article 40 de la Constitution.

Mme la présidente. La parole est à M. Olivier Jacquin, pour explication de vote.

M. Olivier Jacquin. Pour ma part, je ne suis pas favorable au conditionnement d'une véritable aide à mourir au bénéfice de soins palliatifs préalables.

Cependant, le vrai problème n'est pas là.

Les auteurs de ces trois amendements, assez similaires, proposent une réflexion intéressante, qui aurait toute sa place si nous examinions le texte issu de l'Assemblée nationale. Mais il s'agit d'amender un texte qui a été altéré par la commission des affaires sociales. Bernard Jomier et Marie-Pierre de La Gontrie l'ont dit brillamment : ces amendements n'ont plus de sens.

Nous avons un véritable problème de temporalité. Il est désormais question du délai presque imminent avant la mort. Ce texte a été fortement revisité et altéré.

Par conséquent, je ne voterai pas ces amendements et j'invite même leurs auteurs à rejeter l'ensemble de ce texte.

Mme la présidente. La parole est à M. Loïc Hervé, pour explication de vote.

M. Loïc Hervé. Je saisis la balle au bond pour répondre à notre collègue Gréaume.

Il est peut-être encore trop tôt pour aborder la question dans notre débat parlementaire, mais Dominique de Legge a fait adopter, hier, un amendement relatif aux soins palliatifs : nous devons donc en parler.

Un service de soins palliatifs n'est jamais le couloir de la mort.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Bien sûr que non !

Mme Michelle Gréaume. Pas chez nous !

M. Loïc Hervé. Aujourd'hui, on meurt mal en France, à l'hôpital, dans les services de médecine.

Les libéraux comme ceux qui sont attachés à une dimension plus collective de la société devraient d'ailleurs se rejoindre sur ce point : au fond, nous voulons qu'il soit possible de proposer ces services de manière universelle dans le pays.

Mme Émilienne Poumirol. Nous sommes tout à fait d'accord.

M. Loïc Hervé. C'est ainsi, notamment, que nous ferons chuter l'envie de mourir : nous pourrions diviser par dix le nombre de personnes souhaitant cette aide à mourir.

Ma chère collègue, je vous invite à vous rendre au centre hospitalier d'Annecy-Genevois, en Haute-Savoie (*Mme Michelle Gréaume s'exclame.*). Un service de soins palliatifs vient d'y être inauguré : 30 % des patients le quittent en vie pour retourner dans un autre service, ou à domicile, parfois en hospitalisation.

Voilà ce que sont les soins palliatifs. Ils servent à prendre soin des patients, à accompagner la douleur de la manière la plus humaniste possible et à aider un être humain souffrant.

Certes, le malade qui y est pris en charge vit parfois ses derniers jours ou ses dernières heures, mais ce n'est pas toujours le cas. Certains patients vont en soins palliatifs pour faire face à la douleur.

Je suis moi-même fils de soignants : je sais très bien de quoi je parle. D'ailleurs, nous avons tous notre propre expérience de la question.

Nous devons être extrêmement précis quand nous devons expliquer ce qu'est un service de soins palliatifs en France.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Nous en reparlerons plus tard.

M. Loïc Hervé. Tout à fait.

Mme la présidente. La parole est à Mme Anne-Sophie Romagny, pour explication de vote.

Mme Anne-Sophie Romagny. Mon collègue Loïc Hervé a exprimé le fond de ma pensée.

Madame Gréaume, dans mon intervention lors de la discussion générale, je demandais : que doivent pallier les soins palliatifs ? Ces soins sont palliatifs à la douleur et aux symptômes d'une maladie. C'est une médecine d'accompagnement, qui peut être prodiguée à n'importe quel moment de la maladie, y compris avant une rémission ou une guérison. (*Mme Michelle Gréaume s'exclame.*)

Même si les soins palliatifs ne sont pas l'objet de cette proposition de loi – c'est l'objet du second texte, à venir –, il importe, pour la bonne compréhension de ces deux textes, de faire le distinguo.

Certes, les soins palliatifs peuvent accompagner le patient jusqu'à la mort, mais il ne faut pas les réduire uniquement aux derniers moments de la vie. Nous nous battons précisément pour une meilleure information et pour une intégration plus précoce de ces soins dans le parcours des patients.

Il apparaît en effet que l'information sur les soins palliatifs n'est pas suffisante : même au sein de cet hémicycle, alors que nous étudions ces textes, nous ne nous accordons pas sur leur définition !

M. Loïc Hervé et Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Eh oui !

Mme Anne-Sophie Romagny. Madame la ministre, il y a un raté dans la communication et l'information sur ces soins. C'est pour cela que nous entendons nous battre : pour l'heure, je le répète, nous n'avons pas tous la même définition.

Pour ma part, j'ai assisté à des consultations dans des services de soins palliatifs, à l'Institut Curie et dans mon département, car, avant d'examiner ces textes, j'ignorais de quoi nous parlions réellement.

Cette immersion au cœur des consultations a changé ma vision des choses : je vous invite d'ailleurs à faire de même.

Mme la présidente. La parole est à Mme Annie Le Houerou, pour explication de vote.

Mme Annie Le Houerou. Je partage l'avis de Mme Gréaume.

En théorie, les soins palliatifs, ce n'est pas le couloir de la mort. Ces soins consistent à accompagner le malade pour soulager sa douleur, à assurer un dialogue en prenant le temps nécessaire avec le patient et à garantir la coordination de l'ensemble de l'équipe médicale.

Cependant, quelle est la réalité? Mon département des Côtes-d'Armor ne compte qu'une seule unité de dix lits!

Mme Frédérique Puissat. Eh oui!

Mme Annie Le Houerou. La plupart des patients qui intègrent les soins palliatifs dans mon département sont à l'approche du décès. Dix-neuf départements en France ne disposent pas d'unité de soins palliatifs. Selon des chiffres de 2021, 50 % des patients admis en soins palliatifs décèdent dans les trois semaines qui suivent et 35 % dans la semaine.

Mme la présidente. La parole est à M. Bernard Fialaire, pour explication de vote.

M. Bernard Fialaire. Le débat sur les soins palliatifs est assez intéressant. Bien que je sois favorable au droit à l'aide à mourir, je veux vous rassurer: je suis également favorable à ce que des soins palliatifs soient proposés à toute personne susceptible d'en bénéficier, en veillant à ce qu'elle soit bien informée.

Ce n'est pas la question.

Si la situation me choque, et ce débat le montre bien, c'est qu'il apparaît clairement que nous aurions dû aborder le texte sur les soins palliatifs avant celui sur l'aide à mourir. (*Applaudissements sur les travées des groupes UC ainsi que sur des travées des groupes SER et Les Républicains.*) Nous aurions ainsi évité cette ambiguïté.

L'aide à mourir n'est pas un « palliatif au manque de soins palliatifs ».

Si nous avons clairement établi qu'il faut proposer des soins palliatifs partout, dans toutes les unités dotées de soignants formés, et non seulement dans les services dédiés, à tous ceux qui en ont besoin, notre débat serait sans doute plus serein. (*Mmes Paulette Matray et Émilienne Poumirol applaudissent.*)

M. Loïc Hervé. Exactement!

Mme la présidente. La parole est à M. le président de la commission.

M. Philippe Mouiller, président de la commission des affaires sociales. Je souhaite simplement répondre sur la question de l'ordre d'examen de ces propositions de loi.

Il aurait été plus logique – et j'aurais moi aussi préféré que tel soit le cas – qu'on commençât par le texte sur les soins palliatifs, mais ceux qui m'ont demandé d'inverser s'inquiétaient du fait que le texte concernant la fin de vie soit examiné en fin de semaine sans que les sénateurs puissent être présents en nombre. (*Oh! sur des travées du groupe UC.*)

C'est donc pour une raison de mobilisation des sénateurs qu'il a été décidé d'inverser l'ordre de discussion des deux textes. Ainsi, comme pour la décision de scinder ces sujets en deux propositions de loi, la raison est avant tout opérationnelle.

Je veux simplement conclure, en disant que tous ces sujets sont liés: d'ailleurs, nous avons eu une discussion générale commune et nous discutons là de questions qui se retrouvent aussi à l'article 5 de cette même proposition de loi.

Rappel au règlement

Mme la présidente. La parole est à M. Loïc Hervé, pour un rappel au règlement.

M. Loïc Hervé. Madame la présidente, mon intervention porte sur le déroulement des débats.

Je participe à la conférence des présidents et je respecte, par principe, ce qui est décidé en son sein. J'entends bien ce que nous dit le président de la commission des affaires sociales, mais il ne faudrait pas que nous donnions l'impression qu'il y a, d'un côté, le principal et, de l'autre, l'accessoire!

Mme Annie Le Houerou. Exactement!

M. Loïc Hervé. Nous aurions ainsi un texte sur l'euthanasie ou le suicide assisté, un « grand » sujet que nous examinons un milieu de semaine, et un texte sur les soins palliatifs, un sujet plus consensuel et qui serait moins grave.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Ils sont aussi importants tous les deux!

M. Loïc Hervé. Or chacun voit bien l'imbrication des deux. D'ailleurs, le Sénat a adopté hier un amendement de Dominique de Legge sur l'accès aux soins palliatifs: cela démontre clairement qu'il existe à la fois un lien intrinsèque entre ces textes et une volonté manifeste d'une majorité de sénateurs que ce lien soit inscrit dans la loi.

L'ordre du jour est ce qu'il est, mais il ne faudrait pas donner cette fausse impression telle que je l'ai énoncée à l'instant.

M. Philippe Mouiller, président de la commission des affaires sociales. Je suis d'accord!

Mme la présidente. Acte est donné de votre rappel au règlement, mon cher collègue.

Article 4 (suite) (priorité)

Mme la présidente. La parole est à Mme Cécile Cukierman, pour explication de vote.

Mme Cécile Cukierman. Je veux d'abord revenir sur ce que vient de dire le président de la commission. Lors de la conférence des présidents de la semaine dernière, personne ne s'est opposé à cet ordre d'examen des textes. Il existe donc une certaine contradiction.

À partir du moment où il y a deux textes – c'est aussi une question en soi, d'ailleurs –, l'ordre de leur examen établit-il une hiérarchie?

En tout cas, devant les différentes inquiétudes qui s'expriment – et qui étaient encore la mienne la semaine dernière –, je remarque qu'il reste 289 amendements, si bien que nous avons largement le temps de terminer l'examen de ce texte cette semaine et de débattre longuement du second, et avec toute la qualité requise, la semaine prochaine. Ce faisant, nous mettons donc ces deux textes sur un pied d'égalité.

Cependant, il est vrai qu'il est délicat de parler de l'aide à mourir sans poser la question des soins palliatifs. De fait, ce n'est que dans quelques unités de soins palliatifs que la prise en charge est là pour soulager et accompagner la douleur.

Ne nous mentons pas! Malheureusement, du fait du manque de places et des difficultés de notre système de santé, le plus souvent, dans nombre de nos territoires, on entre en unité de soins palliatifs pour accompagner la douleur dans les derniers instants de la vie. Et cela concerne à la fois le

secteur public et le secteur privé ; je note à cet égard que beaucoup d'associations portent à bout de bras des unités de soins palliatifs.

Nous sommes donc face à une double contradiction et nous devons la dépasser.

Sur le fond, je ne voterai pas ces amendements, parce que je ne peux accepter ce texte, quelle qu'en soit la version.

Mme la présidente. La parole est à Mme Anne Chain-Larché, pour explication de vote.

Mme Anne Chain-Larché. Je comprends très bien les arguments du président de la commission concernant l'inversion de l'ordre d'examen de ces textes, mais on voit bien aussi que nous cheminons, que notre réflexion mûrit – c'est tout à l'honneur du Sénat – et que débattre d'abord de la proposition de loi sur les soins palliatifs nous aurait tranquillement et sereinement amenés à débattre de l'aide à mourir. Je regrette donc cette décision.

Madame la ministre, je regrette également que l'inscription de ces textes à notre ordre du jour ait été reportée à plusieurs reprises, puis finalement précipitée. Ce n'est pas correct vis-à-vis du Sénat comme de la société elle-même au regard des enjeux dont nous débattons. (*Mme Vivette Lopez applaudit.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Laurent Lafon, pour explication de vote.

M. Laurent Lafon. Je voterai l'amendement n° 25 rectifié *bis* d'Olivier Henno, car, à mes yeux, le soin palliatif est la règle générale et l'aide à mourir l'exception. Il est nécessaire de le rappeler tout au long de l'examen de ce texte.

Mais je me tourne vers le rapporteur, car il me semble qu'il y a une contradiction entre les deux arguments qu'il a mis en avant.

Il nous dit d'abord qu'il n'y aurait pas besoin d'inscrire le préalable du soin palliatif, parce que l'on est en toute fin de vie, avant de se demander si cela aurait du sens à ce moment-là. J'entends cet argument.

Mais il nous dit ensuite que cela est déjà inscrit dans l'article 5. Dans ce cas, l'article 5 n'a plus de sens compte tenu des modifications apportées au texte par la commission des affaires sociales et il faudrait le supprimer presque entièrement...

Je préfère finalement rester dans la logique du texte initial, en y intégrant dès l'article 4 la notion de soin palliatif. En tout état de cause, la rédaction de la commission va nécessairement évoluer au fil de la navette parlementaire.

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

Mme Stéphanie Rist, ministre. Ce qu'a dit Mme Gréaume reflète bien la manière dont beaucoup de nos concitoyens voient les soins palliatifs.

C'est d'ailleurs pour cela – nous aurons évidemment l'occasion d'en reparler – que nous voulons mettre en place une stratégie décennale de l'accompagnement et des soins palliatifs dotée d'un financement de 1,1 milliard d'euros d'ici à 2034, dont 100 millions chaque année dès 2025.

M. Loïc Hervé. Un million par département ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Cela représente une augmentation de 66 % du budget consacré aux soins palliatifs à terme, tandis que nous avons déjà augmenté ces crédits de 23 % ces dernières années.

Cette ambition est importante pour modifier notre perception des soins palliatifs. Normalement, les soins palliatifs devraient commencer au même moment que les soins curatifs, à l'annonce d'une maladie chronique, longue et éventuellement incurable, cependant que les premiers devraient gagner en intensité et prendre le pas sur les seconds, comme deux courbes qui se croisent. Mais cela ne fonctionne pas ainsi partout et dans toutes les prises en charge.

C'est cette ambition que nous portons dans le texte sur les soins palliatifs et dans la stratégie décennale que nous voulons mettre en place de manière résolue.

Beaucoup de nos concitoyens croient que les soins palliatifs interviennent en dernier lieu, si bien qu'ils les refusent parce qu'ils n'acceptent pas l'idée que leur dernier moment serait arrivé. Votre remarque était donc très importante, madame Gréaume, et nous devons travailler sur ce sujet.

Pour autant, je ne vous rejoins pas sur l'amendement de M. Henno – les deux autres amendements sont un peu différents –, qui tend à conditionner l'assistance médicale à mourir au fait d'accepter des soins palliatifs.

Dans ce cas, qu'en sera-t-il du patient qui refuserait ces soins, comme c'est son droit, fondamental, pour tout traitement ? Si l'amendement de M. Henno était adopté, le mécanisme d'assistance prévu par la commission ne serait pas ouvert à ce malade. Je le redis, si ce malade refuse la prise en charge en soins palliatifs, comme c'est son droit, il sera alors légalement empêché d'avoir accès à l'assistance à mourir.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 25 rectifié *bis*.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 100 rectifié *ter*.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. Madame Demas, l'amendement n° 167 rectifié *quater* est-il maintenu ?

Mme Patricia Demas. Non, je le retire, madame la présidente.

Mme la présidente. L'amendement n° 167 rectifié *quater* est retiré.

Je suis saisie de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 99 rectifié *ter*, présenté par M. Capus, Mmes L. Darcos et Bourcier, M. Chasseing, Mme Paoli-Gagin et MM. Laménie, de Legge et L. Hervé, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 11

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« ...° Ne souffrir d'aucune pathologie psychiatrique diagnostiquée par un médecin psychiatre.

La parole est à M. Emmanuel Capus.

M. Emmanuel Capus. Cet amendement vise à poser comme condition que l'euthanasie et le suicide assisté ne peuvent pas être proposés aux malades qui souffrent d'une pathologie psychiatrique diagnostiquée par un médecin psychiatre.

Cela relève du bon sens, mais il me semble nécessaire de l'inscrire dans la loi : un malade privé de tout discernement du fait de troubles psychiatriques ne peut pas manifester sa volonté et ne doit donc pas pouvoir bénéficier d'une euthanasie ou d'un suicide assisté.

Mme la présidente. L'amendement n° 322, présenté par M. Ravier, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 11

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« ...° Ne pas faire l'objet de soins psychiatriques. »

La parole est à M. Stéphane Ravier.

M. Stéphane Ravier. Mes chers collègues, connaissez-vous Shanti de Corte ? Cette jeune fille de 23 ans a choisi l'euthanasie en 2022 pour mettre fin aux souffrances psychologiques insupportables qu'elle subissait depuis six ans à la suite de l'attentat islamiste de l'aéroport de Zaventem à Bruxelles en 2016. (*Murmures sur les travées des groupes SER et GEST.*)

À la lecture des témoignages, le niveau de souffrance de cette jeune fille paraît insupportable. Cependant, l'euthanasie ne doit jamais devenir une réponse possible à la souffrance psychologique.

La communauté scientifique et médicale doit progresser et progressera encore. Nous ne devons pas mettre fin à cette exigence continue de recherche, car, mes chers collègues, les scientifiques ne font pas que chercher, ils trouvent, à condition qu'on leur en donne au préalable les moyens.

Une société qui baisse les bras et choisit les solutions de facilité pour expédier la vie expose les plus faibles et s'expose elle-même à devenir la proie des pires idéologies.

Eu égard à la pénurie de psychiatres et à la dégradation de la santé mentale d'une grande part de nos concitoyens, ouvrir l'euthanasie aux personnes ayant une pathologie psychiatrique causerait un appel d'air indigne.

L'année dernière, aux Pays-Bas, plus de 200 euthanasies pour motifs psychiques ont été réalisées. En y regardant de plus près, un profil très particulier ressort de manière récurrente : de jeunes femmes victimes de violences dans leur enfance.

La réponse que nous voulons leur apporter en France serait-elle la même ? La violence ultime, mortelle et légalisée répondant à la violence subie ? Ce serait un fourvoiement collectif, une capitulation face à la violence.

C'est pourquoi, mes chers collègues, je vous propose de voter un amendement qui vise à protéger tout spécialement les personnes atteintes d'une ou de plusieurs maladies mentales et à prévenir d'éventuelles dérives, en les excluant du recours à l'euthanasie.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Je rappelle que l'assistance médicale à mourir que défend la commission répond à des critères fermes, précis et restrictifs.

En aucun cas elle ne pourrait être pratiquée au seul motif que la personne souffrirait d'une pathologie psychiatrique, puisque le texte prévoit qu'il faut souffrir d'une maladie grave, incurable et engageant le pronostic vital à court terme, et que la personne doit être en capacité d'exprimer une volonté libre, éclairée et, surtout, réitérée tout au long de la procédure.

Cette dernière condition est pour nous cardinale. Elle garantit le respect de l'autonomie de l'individu et de son consentement.

Le fait de souffrir d'une pathologie psychiatrique n'empêche pas l'expression d'une volonté libre et éclairée. D'ailleurs, beaucoup de personnes vivant avec une pathologie psychiatrique sont parfaitement stabilisées.

Ce n'est pas en raison de sa pathologie psychiatrique que le dernier acte de soulagement serait pratiqué, mais cette pathologie ne l'interdirait pas, si tant est que la personne remplisse tous les critères que nous proposons.

Dans tous les cas, les professionnels de santé devront veiller à ce que la personne dispose d'un plein discernement.

Nous partageons bien évidemment le souci de protéger les personnes souffrant d'une pathologie psychiatrique, mais nous considérons qu'en l'état la rédaction du texte est suffisamment précise pour être protectrice de toutes les personnes.

C'est la raison pour laquelle la commission a émis un avis défavorable sur ces deux amendements.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Il ne faut pas stigmatiser les malades atteints de pathologies psychiatriques.

En outre, on peut tout à fait souffrir d'une telle pathologie et avoir un avis libre et éclairé.

Mon avis est donc très défavorable.

Mme la présidente. La parole est à Mme Anne Souyris, pour explication de vote.

Mme Anne Souyris. Ces amendements sont très graves et particulièrement discriminants,...

M. Loïc Hervé. Il ne faut pas exagérer !

Mme Anne Souyris. ... car ils disqualifient complètement les personnes qui ont des souffrances psychiatriques.

Ces personnes ont aussi le droit d'avoir un avis et cet avis peut être tout aussi éclairé que celui de quelqu'un d'autre.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 99 rectifié *ter*.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 322.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. L'amendement n° 145 rectifié *ter*, présenté par MM. Gersperrin et Margueritte, Mmes Dumont et Garnier, MM. Séné, de Legge et Naturel et Mme Pluchet, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 11

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Il est interdit d'appliquer l'assistance médicale à mourir aux personnes atteintes de déficience intellectuelle. »

La parole est à M. Dominique de Legge.

M. Dominique de Legge. Défendu.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Les personnes qui souffrent d'une « déficience intellectuelle », pour reprendre les termes de l'amendement, c'est-à-dire d'un trouble du développement intellectuel, font en général l'objet d'une

mesure de protection avec représentation relative à la personne. Un tuteur est alors chargé de veiller à la protection de leurs intérêts.

Dans le texte qui nous occupe, seules les personnes dont le discernement n'est pas gravement altéré pourraient solliciter une assistance médicale à mourir.

Si elles font l'objet d'une mesure de protection juridique, les observations du tuteur seraient alors recueillies pour apprécier la qualité et la capacité de la personne à manifester une volonté libre et éclairée.

Le texte semble donc, à ce stade, prévoir suffisamment de remparts pour éviter que ces personnes ne soient exposées à une assistance médicale à mourir.

Néanmoins, nous estimons qu'une exclusion de principe serait plus protectrice pour ces personnes. Nous sommes donc d'accord, sur le fond, avec les auteurs de cet amendement, mais nous en demandons le retrait au profit de l'amendement n° 146 rectifié *quater* de Mme Belrhiti, qui porte sur l'article 6, dont la rédaction nous apparaît plus adaptée. À défaut, notre avis serait défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Il existe différents niveaux de déficience intellectuelle et l'idée de ce texte est de faire confiance à la décision des professionnels qui accompagneront les patients et réaliseront l'acte de l'assistance à mourir. Ce sont eux qui jugeront du caractère libre et éclairé de l'avis de la personne qu'ils auront en face d'eux.

Par conséquent, l'avis est défavorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 145 rectifié *ter*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 321 rectifié, présenté par M. de Legge, Mme Dumont, M. Naturel et Mmes Gruny, Micouveau, Lavarde et Pluchet, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 11

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Ne peut bénéficier de l'assistance médicale à mourir une personne faisant l'objet d'une mesure de protection juridique, quelle qu'en soit la forme. »

La parole est à M. Dominique de Legge.

M. Dominique de Legge. Cet amendement porte sur le même sujet, mais son champ est plus large.

Nous avons évoqué à plusieurs reprises l'idée selon laquelle la personne devait avoir la capacité d'exprimer une volonté libre et éclairée.

Il nous semble *a priori* que les personnes placées sous protection juridique pourraient connaître quelques difficultés pour exprimer une telle volonté. Cet amendement vise donc à les exclure du bénéfice de l'assistance médicale à mourir.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. L'existence d'une mesure de protection juridique ne signifie pas qu'une personne n'a pas la capacité d'exprimer sa volonté de manière libre et éclairée.

Il existe d'ailleurs une graduation des différentes mesures de protection, allant de la sauvegarde de justice à la tutelle. Les majeurs sous sauvegarde de justice sont ainsi assistés dans l'administration de leurs biens, de leur patrimoine, mais pas dans les actes qui concernent leur personne elle-même.

Il y a donc un enjeu de proportionnalité et de cohérence des dispositions que nous adopterons avec le droit de la protection juridique des majeurs.

Au cours des dernières années, ce droit a évolué pour reconnaître de plus en plus d'autonomie aux personnes protégées. C'est la raison pour laquelle le texte n'exclut pas les majeurs protégés de son périmètre, sous réserve, bien sûr, que ceux-ci aient la capacité d'exprimer une volonté libre et éclairée.

Le texte entend néanmoins les protéger, en prévoyant des dispositions spécifiques. Si la personne est concernée par une mesure de protection juridique, celle qui est chargée de cette mesure doit être consultée tout au long de la procédure. Alors que la décision du médecin validant l'assistance médicale à mourir n'est en principe susceptible d'aucun recours de tiers, cette décision peut être contestée par une personne chargée d'une mesure de protection devant le juge, ce qui suspend la procédure.

Pour toutes ces raisons, et compte tenu de la diversité des situations, il ne nous paraît pas justifié d'exclure par principe toutes les personnes faisant l'objet d'une mesure de protection.

J'ajoute qu'exclure les majeurs protégés pourrait être considéré comme une discrimination et contraire à la convention relative aux droits des personnes handicapées.

C'est la raison pour laquelle nous émettons un avis défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Même avis.

M. Dominique de Legge. Je le retire, madame la présidente !

Mme la présidente. L'amendement n° 321 rectifié est retiré.

L'amendement n° 109 rectifié *ter*, présenté par MM. Burgoa et Bacci et Mme Imbert, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 11

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Les 1° à 5° ne peuvent être modifiés que dans les conditions prévues à l'article L. 1412-1-1 et après l'expiration d'un délai de quatre ans à compter de la promulgation de la loi n° du relative à l'assistance médicale à mourir. »

La parole est à M. Laurent Burgoa.

M. Laurent Burgoa. Cet amendement vise à sécuriser, pour une durée de quatre ans au moins, les conditions pour pouvoir recourir à l'assistance au suicide.

Nous renvoyons également à l'article L. 1412-1-1 du code de la santé publique, selon lequel « tout projet de réforme sur les problèmes éthiques et les questions de société [...] est précédé d'un débat public sous forme d'états généraux », lesquels sont organisés sur l'initiative du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (CCNE), « après consultation des commissions parlementaires permanentes compétentes et de l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques ».

M. Stéphane Piednoir. Très bien !

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Nous débattons d'un sujet suffisamment grave pour prévoir autant de garde-fous que nécessaire.

Se donner du temps pour pouvoir évaluer les conditions de mise en œuvre d'un texte à périmètre inchangé en fait partie. Nous voulons éviter les évolutions trop rapides qui viseraient à satisfaire des intérêts catégoriels et empêcher des modifications à l'emporte-pièce qui conduiraient à un glissement trop rapide des critères.

Le temps long doit nous guider. C'est d'ailleurs pour cette raison que la loi prévoit aujourd'hui que le Comité consultatif national d'éthique est chargé d'animer un débat public sous la forme d'états généraux sur tout projet de réforme portant sur les problèmes éthiques et les questions de société soulevées par les progrès de la connaissance dans les domaines de la biologie, de la médecine et de la santé.

Nous pensons que cette procédure doit s'appliquer à un sujet comme celui de l'assistance médicale à mourir.

La commission a donc réservé un avis favorable à cet amendement.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Cet amendement conduirait le Parlement à s'autocensurer et à renoncer à modifier les critères, puisqu'ils sont inscrits dans la loi.

En outre, cette proposition présente un réel risque de non-conformité avec la Constitution.

L'avis est donc défavorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Bernard Jomier, pour explication de vote.

M. Bernard Jomier. Je ne suis pas certain qu'un amendement qui contraint ainsi le législateur soit conforme à la Constitution. Je ne suis pas le meilleur juriste dans cet hémicycle et je serais intéressé d'entendre l'avis de la commission des lois ou celui de nos respectés collègues qui en sont membres.

Sur le fond, j'entends ce que mettent en avant les auteurs de cet amendement : nous sommes face à une question de bioéthique.

D'ailleurs, lors de la dernière révision de la loi de bioéthique, je faisais partie de ceux qui avaient demandé que le sujet dont nous parlons aujourd'hui soit inclus dans le texte.

À l'époque, l'exécutif, en particulier le chef de l'État, avait préféré inscrire dans cette révision, pour des raisons politiques, la question de la procréation médicalement assistée – un sujet de société important, mais pas un sujet de bioéthique.

Il s'en est suivi, et je tiens à le rappeler, que, pour la première fois de notre histoire parlementaire, la révision de la loi de bioéthique n'a pas été adoptée par un accord entre les deux chambres du Parlement – la commission mixte paritaire a duré seize minutes... L'Assemblée nationale avait ensuite légiféré seule. Il ne faut pas recommencer.

Je veux aussi souligner que le processus relatif à la bioéthique comprend des états généraux et un avis du Comité consultatif national d'éthique. Sur la question de la fin de vie, il a été demandé au législateur de modifier la loi sur ces deux points – chacun connaît l'avis 139 du CCNE.

Nous aurions pu nous placer dans cette voie, ce qui aurait été une bonne chose et de nature à favoriser la recherche d'un consensus entre les deux chambres du Parlement, bien plus que la méthode qui a été utilisée, à savoir une proposition de loi qui aboutit à ce que nous vivons en ce moment : un débat au Sénat qui n'est pas de nature à nous permettre de parvenir à un consensus avec l'Assemblée nationale, quoi qu'Olivier Henno puisse espérer.

Je partage donc l'objectif des auteurs de cet amendement, mais, pour les raisons que j'ai expliquées, je voterai contre.

Mme la présidente. La parole est à Mme Anne Souyris, pour explication de vote.

Mme Anne Souyris. Je suis très étonnée par cet amendement. Il me semble que, lorsque le législateur élabore une loi, il doit, surtout quand elle touche aux questions éthiques, pouvoir prévoir des clauses de revoyure et faire en sorte que celle-ci puisse évoluer pour éventuellement la corriger. Cela doit se faire au vu et au su de tout le monde, en particulier lorsque le sujet est si important.

J'espère d'ailleurs qu'à la différence de la loi Claey-Leonetti, qui est très peu utilisée et pour laquelle il n'y a quasiment pas d'informations, cette loi sera évaluée.

Il est essentiel d'évaluer ce type de loi et de vérifier que le dispositif est efficace et que les choses se passent comme le Parlement l'a souhaité, notamment en ce qui concerne les bornes éthiques qu'il pose.

S'interdire de revoir la loi serait complètement aberrant, en particulier pour un sujet aussi crucial.

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie-Pierre de La Gontrie, pour explication de vote.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Comme la présidente de la commission des lois ne s'exprime pas, je souhaite indiquer ce qui fait que cet amendement « ne tourne pas », comme on dit maintenant dans le monde macroniste.

On voit bien l'idée de ses auteurs : comment faire pour que cette loi ne progresse pas et ne s'ouvre pas, finalement, à autre chose ?

M. Laurent Burgoa. Non !

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Si ce n'est pas votre idée, cher collègue, je ne sais pas pourquoi vous proposez cela.

En fait, cet amendement tend à faire du Comité consultatif national d'éthique le pivot central de ce mécanisme. Le problème est que le sujet dont nous parlons aujourd'hui ne ressortit pas à cet organisme, qui n'a pas compétence en la matière. Si vous voulez poursuivre dans cette voie, il faut donc modifier les compétences du CCNE pour qu'il puisse éventuellement être en mesure d'organiser des états généraux.

Le CCNE va de nouveau faire l'actualité, puisque nous repartons dans un cycle de travail sur la révision des dernières lois de bioéthique que nous avons votées voilà quelques années.

Cependant, j'y insiste, à ce stade, votre amendement ne fonctionne pas. C'est de la législation inapplicable. Je suis sûre que mes collègues de la commission des lois seront d'accord avec moi, n'est-ce pas madame Jourda ?

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 109 rectifié *ter*.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 102 rectifié *bis*, présenté par M. Capus, Mmes L. Darcos et Bourcier, M. Chasseing, Mme Paoli-Gagin, M. Laménie et Mme Romagny, est ainsi libellé :

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

– Les critères permettant d'évaluer le caractère insupportable d'un symptôme sont précisés par un décret en Conseil d'État pris après avis de la Haute Autorité de santé et du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé.

La parole est à M. Emmanuel Capus.

M. Emmanuel Capus. Il s'agit d'un amendement un peu plus technique.

L'article 4 indique les conditions requises pour mettre en œuvre le suicide assisté et l'euthanasie. Parmi ces conditions, le patient doit présenter des symptômes « dont la perception est insupportable », sans que le caractère insupportable soit défini.

Cette rédaction me plonge dans un abîme de perplexité : qu'est-ce qui est insupportable ? dans quelle mesure une douleur est-elle considérée à ce point si insupportable qu'un suicide assisté ou une euthanasie s'en trouve justifié ?

Par cet amendement, je vous propose donc de solliciter à la fois la Haute Autorité de santé (HAS) et le Comité consultatif national d'éthique pour qu'une grille de critères soit établie par décret en Conseil d'État, afin d'aider les praticiens à déterminer ce qui doit être considéré comme insupportable.

J'ai conscience que cette proposition n'est pas la panacée. Ce renvoi à un décret rend le sujet encore plus administratif et inhumain qu'il ne l'est déjà, mais je ne vois pas, à ce stade, d'autre solution.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Nous avons été et nous restons attentifs à ce que les critères qui permettent d'engager une procédure d'assistance médicale à mourir soient aussi précis que possible. Nous avons donc tenu à inscrire la définition de la souffrance réfractaire dans ce texte en nous appuyant sur les travaux de la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs.

En revanche, il nous semble compliqué de recourir à un décret en Conseil d'État pour fixer les conditions d'évaluation de la souffrance insupportable. Le caractère insupportable d'une souffrance ne peut être apprécié – vous serez d'accord avec moi – que par le patient lui-même, comme l'indique d'ailleurs la Haute Autorité de santé dans ses travaux.

Il existe, certes, des échelles de référence pour permettre d'évaluer la douleur du patient, mais il n'y a pas de critères précis, du moins pour l'instant. C'est ce qui rend la notion extrêmement subjective ; nous devons, pour l'instant, nous y résoudre.

La Haute Autorité de santé et la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs travaillent actuellement sur ces questions et essaient de fixer des définitions. Elles tentent aussi de rédiger des guides à l'intention des professionnels.

Recourir à un décret sur ce sujet ne nous semble pour l'instant ni nécessaire ni véritablement approprié. Nous sollicitons donc le retrait de cet amendement, faute de quoi l'avis

serait défavorable. Nous avons d'ailleurs senti dans votre exposé que vous-même étiez quelque peu dans l'attente de savoir ce qu'il fallait faire...

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Monsieur Capus, je comprends le sens de votre amendement et les raisons pour lesquelles vous l'avez rédigé. Malgré tout, et c'est une bataille que j'ai menée dans une autre vie avec mes étudiants pour leur faire comprendre cela, la souffrance, la douleur, c'est celle qu'on ressent. Et personne ne peut juger de la souffrance ressentie par autrui.

À partir du moment où le patient déclare une douleur ou une souffrance insupportable, celle-ci doit être prise en compte. Aucun décret ni aucune mesure biologique ne pourra permettre de dire si elle est insupportable ou si elle ne l'est pas.

À mon sens, c'est très important, car, comme nous l'avons dit tout à l'heure, le patient est au centre des propositions de loi que nous étudions. Si nous voulons réellement faire œuvre utile, il faut laisser les professionnels, avec le patient, décider du caractère insupportable ou non des douleurs ressenties.

Mme la présidente. Monsieur Capus, l'amendement n° 102 rectifié *bis* est-il maintenu ?

M. Emmanuel Capus. Compte tenu de la réponse de la commission et du caractère extrêmement subjectif, effectivement, de ce caractère insupportable, je retire l'amendement.

Mme la présidente. L'amendement n° 102 rectifié *bis* est retiré.

Je mets aux voix l'article 4, modifié.

J'ai été saisie de deux demandes de scrutin public émanant, l'une, du groupe Les Républicains et, l'autre, du groupe Écologiste – Solidarité et Territoires.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

Le scrutin est ouvert.

(*Le scrutin a lieu.*)

Mme la présidente. 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° 157 :

Nombre de votants	318
Nombre de suffrages exprimés	267
Pour l'adoption	123
Contre	144

Le Sénat n'a pas adopté.

La parole est à M. le président de la commission.

M. Philippe Mouiller, président de la commission des affaires sociales. Madame la présidente, je demande une suspension de séance de dix minutes.

Mme la présidente. Mes chers collègues, nous allons interrompre nos travaux pour quelques instants.

La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à dix-huit heures vingt-cinq, est reprise à dix-huit heures cinquante.*)

Mme la présidente. La séance est reprise.

La parole est à M. le président de la commission.

M. Philippe Mouiller, *président de la commission des affaires sociales*. Madame la présidente, mes chers collègues, cette suspension de séance a été l'occasion pour la commission de tirer les conséquences de la suppression de l'article 4, que nous avons votée voilà quelques minutes.

Cet article étant la clé de voûte de la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir, celle-ci est aujourd'hui vidée de son sens, puisque nous ne répondons plus à la question de savoir quel public était concerné.

Nous nous trouvons dans une situation difficile, quels que soient les choix que vous avez pu faire.

Nous allons néanmoins poursuivre l'examen du texte. Bien entendu, beaucoup d'amendements n'ont plus de sens, notamment ceux de la commission. Cette dernière restera dans son rôle, de façon simple, et donnera les avis qui avaient été décidés en son sein, mais dans le cadre d'un texte de commission qui, en pratique, n'existe plus à cette heure.

Je vous invite, les uns et les autres, à prendre vos responsabilités pour décider du sort que vous entendez réserver aux amendements que vous avez déposés, au regard de leur utilité réelle.

En tout état de cause, je le répète, avec la suppression de l'article 4, le texte n'a plus de sens ce soir. La clé de voûte de ce texte est tombée. Je le regrette, mais, d'un point de vue juridique, il me semble que nous devons continuer nos travaux selon l'ordre prévu par notre dérouleur.

M. Stéphane Ravier. C'est le souk !

Rappels au règlement

Mme la présidente. La parole est à M. Patrick Kanner, pour un rappel au règlement.

M. Patrick Kanner. Madame la présidente, madame la ministre, monsieur le président de la commission, madame la rapporteure, monsieur le rapporteur, ce que nous vivons collectivement est un bien triste soir pour le Sénat. *(M. Stéphane Ravier s'exclame.)*

Nous n'étions pas en ligne avec l'article 4. Pour ce qui nous concerne, nous avons voté contre, puisque nous y voyions une bouteille à moitié vide. Nous espérions toutefois qu'un minimum de soutien aux travaux de la commission aurait pu se manifester pour permettre au débat de continuer jusqu'au bout. *(Exclamations sur les travées du groupe Les Républicains et sur des travées du groupe UC.)*

M. Olivier Paccaud. C'est toujours la faute des autres avec vous !

M. Patrick Kanner. Mes chers collègues, un peu de respect, je vous prie. Nul ne peut se prévaloir de sa propre turpitude. *(Mêmes mouvements.)*

Mme Valérie Boyer. C'est pourtant ce que vous faites !

M. Patrick Kanner. Très concrètement, nous avons assumé politiquement notre vote, mais il y a clairement eu des changements de position depuis hier soir sur l'aile droite de cet hémicycle. Résultat : aujourd'hui, le Sénat fait de ce débat une forme d'agonie politique.

M. Francis Szpiner. Grâce à vous !

M. Patrick Kanner. Nous sommes en train de ridiculiser la Haute Assemblée sur un sujet essentiel pour les Français. *(M. Stéphane Ravier s'exclame.)*

Ce soir, mes chers collègues de la majorité, en ne permettant pas au débat de se poursuivre dans de bonnes conditions sur le fond et en nous demandant finalement de retirer nos amendements et de faire semblant, c'est toute la Haute Assemblée que vous affaiblissez.

Je le regrette très solennellement. J'ai bien compris que les interventions, notamment hier soir, de l'ancien président du groupe Les Républicains, pour être très clair, ont pu faire bouger des lignes, mais je déplore qu'ainsi nous soyons totalement décrédibilisés devant l'opinion publique, qui nous regarde. Les journalistes sont déjà sur le sujet, vous l'imaginez bien.

M. Stéphane Ravier. Assumez !

M. Patrick Kanner. Encore une fois, je le regrette pour le Sénat, pour la démocratie et, surtout, pour l'intérêt des patients, qui attendaient beaucoup de nous sur la fin de vie. *(Mme Marie-Pierre de La Gontrie applaudit.)*

Mme la présidente. La parole est à M. Loïc Hervé, pour un rappel au règlement.

M. Loïc Hervé. Madame la présidente, madame la ministre, mon rappel au règlement se fonde sur les articles 32 et suivants du chapitre XII.

Mes chers collègues, respectons-nous ! Respectons-nous et respectons le choix de chacun !

M. Max Brisson. Absolument !

M. Loïc Hervé. Je ne peux pas entendre que des consignes aient été données pour que des votes soient changés. Pour ce qui est de mon groupe Union Centriste, chaque sénateur, chaque sénatrice a été consulté individuellement et a pu, en conscience, donner ses consignes. Nous savions qu'il y aurait des scrutins publics sur des articles comme celui-là. J'y insiste, chacun d'entre nous, qu'il soit présent ou non, a pu se prononcer en conscience.

Respectons-nous : c'est ainsi que la démocratie fonctionne.

On ne peut pas demander à des sénateurs qui sont opposés à l'euthanasie et au suicide assisté, comme c'est mon cas, de voter pour un article comme l'article 4. *(Mme le rapporteur acquiesce.)* C'est impossible ! C'est tout ! *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – Mme Nadia Sollogoub et M. Stéphane Ravier applaudissent également.)*

Mme la présidente. La parole est à M. Bernard Jomier, pour un rappel au règlement.

M. Bernard Jomier. Mon rappel au règlement se fonde sur l'article portant sur l'exercice du droit d'amendement.

À titre personnel, je vais retirer l'ensemble des amendements que j'ai déposés. Je demande à la séance d'en prendre note. Je vais vous expliquer pourquoi. Au fur et à mesure, notre débat est devenu de plus en plus chaotique. Certains de mes collègues de groupe ont maintenu des amendements dans l'espoir d'aboutir à un autre texte. Ils souhaitaient ainsi progresser dans un esprit de compromis.

Cependant, les rapporteurs ont présenté un texte tellement orthogonal à celui que nous a transmis l'Assemblée nationale que nous ne pouvons être dans une coconstruction entre les deux chambres du Parlement. Comme sur la PMA voilà quelques années ou sur le budget, plus récemment, le groupe Les Républicains a fait le choix de refuser toute démarche en ce sens avec l'Assemblée nationale, et je le regrette.

Nous avons tenté, avec un certain nombre de collègues, de repartir de la position de l'Assemblée nationale, en y prévoyant des garde-fous et des conditions supplémentaires

en fonction de nos sensibilités. Nous aurions pu arriver, me semble-t-il, à une position qui aurait permis au Sénat d'apporter sa contribution.

Or le Sénat a décidé de se mettre hors-jeu. (*Protestations sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Mme Valérie Boyer. Quand on n'est pas d'accord avec vous, on est hors-jeu ?

M. Bernard Jomier. La poursuite de ce débat n'a pas de sens. Songez que la position des rapporteurs a recueilli 123 voix sur 348. L'arithmétique est indiscutable. Il est inutile de poursuivre. La seule chose utile, maintenant – je le regrette, car j'ai porté une voix du compromis et de l'écoute –, est malheureusement de renvoyer le texte à l'Assemblée nationale.

Pour des raisons juridiques, le président de la commission nous a expliqué que nous devons aller au bout du texte. Nous irons donc au bout, mais, à titre personnel, je le redis, je retire mes amendements, car ils n'ont plus de sens, et j'appelle mes collègues qui le veulent bien à faire de même.

Mme la présidente. La parole est à Mme Frédérique Puissat, pour un rappel au règlement.

Mme Frédérique Puissat. Madame la présidente, ce rappel au règlement se fonde sur l'article 33.

Nous prenons note du rejet de l'article 4. Pour reprendre les propos du président Kanner, nous pouvons effectivement constater qu'une majorité s'est construite à partir d'une convergence d'opinions venant des deux côtés de l'hémicycle. Celles-ci sont tout à fait respectables.

Pour autant, rien ne saurait justifier que la position de l'Assemblée nationale soit prépondérante par rapport à celle du Sénat.

Effectivement, il n'y a plus de texte de la commission. Dont acte !

Par conséquent, nous ne déposerons plus de demande de scrutin public sur les amendements et nous allons voir comment le texte va cheminer.

En tout cas, pour reprendre les propos du président Hervé, personne n'est discrédité, pas plus la majorité du Sénat que la commission. C'est une convergence d'approches qui a créé une majorité, mais celle-ci n'a pas permis d'élaborer un texte pour autant. Chaque position est respectable. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Martin Lévrier, pour un rappel au règlement.

M. Martin Lévrier. Je rejoins tout à fait ce que vient de dire Mme Puissat.

Je veux d'abord remercier la commission et les rapporteurs, qui ont énormément travaillé. (*Applaudissements sur des travées des groupes Les Républicains et UC. – M. Emmanuel Capus et Mme Corinne Bourcier applaudissent également.*) Ce qui arrive est le résultat du choix qu'a fait chaque groupe politique de donner la liberté de vote à chacun de ses membres. Il ne faut pas transformer ce débat en anathèmes politiques – le parti « truc » contre le parti « machin » –, et je ne suis pas d'accord avec le président Kanner sur ce point. C'était un choix individuel de chacun et toutes ces différences ont créé des convergences. À titre personnel, j'ai voté contre, mais certainement pas dans le même esprit que mes collègues socialistes. Pas du tout ! Pourtant, c'est la somme de ces différences qui a abouti à la suppression de l'article 4, ce qui était déjà prévisible dès hier soir : les débats avaient alors clairement pris cette orientation.

Au fond de moi, je ne considère pas que le Sénat se soit tiré une balle dans le pied ni que la commission ait mal travaillé. Je dis simplement que, lorsque l'on donne la liberté de vote, c'est aussi une richesse, parfois, d'échouer, comme c'est le cas ce soir. (*Mme le rapporteur acquiesce.*)

Je le regrette profondément, car c'est un sujet excessivement important. Finalement, le Sénat n'apportera pas de contribution sur ce thème, si ce n'est par les paroles que nous avons échangées et les amendements que nous avons déposés.

La proposition de loi est vidée de son sens. J'avoue être un peu dubitatif sur la nécessité de continuer l'examen d'un texte qui a perdu sa substantifique moelle, si j'ose dire. Continuons quand même, respectons-nous et, honnêtement, ne cherchons pas à mettre de la politique dans ce qui vient d'arriver. (*Applaudissements sur des travées du groupe Les Républicains.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Guillaume Gontard, pour un rappel au règlement.

M. Guillaume Gontard. Personne ne peut se féliciter de ce qui s'est passé aujourd'hui dans cet hémicycle. Nous avons tous reçu beaucoup de courriels sur ce texte, nous constatons l'attention qu'il suscite. À cet égard, l'image que nous donnons ce soir de notre travail n'est pas très valorisante pour le Sénat.

Pour quelles raisons l'article 4 a-t-il été rejeté ? Pardonnez-moi, mes chers collègues, mais la responsabilité de la majorité sénatoriale est indéniable ! (*Protestations sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Vous avez la majorité ! La commission a travaillé sur ce texte pour remanier entièrement la rédaction qui avait été adoptée par l'Assemblée nationale. Suivez donc votre commission ! Nous avons pu constater vos divisions, nous avons entendu les interventions de Bruno Retailleau, qui s'est opposé au texte de la commission. Assumez vos désaccords sur ce texte, assumez que vous ne soutenez pas tous le travail de la commission ! (*Mêmes mouvements.*)

Vous avez fait ce choix, alors qu'une autre solution était possible : on aurait pu partir du texte de l'Assemblée nationale, qui était un réel texte d'équilibre. On aurait alors pu mener un travail parlementaire construit. Vous l'avez refusé, et c'est pour cette raison que l'on se retrouve dans cette situation qui n'est valorisante pour personne. Assumez vos responsabilités !

Il faut assumer notre rôle de législateur. Que faire maintenant ? On peut toujours poursuivre le débat sur les articles restant en discussion, mais cela ne servira absolument à rien, car ce texte est fini dans notre assemblée. Nous allons redonner la main à l'Assemblée nationale : mes chers collègues de la majorité, c'est exactement ce que vous ne souhaitez pas qui va arriver ! Voilà le résultat de vos actions ! (*Applaudissements sur les travées du groupe GEST, ainsi que sur des travées du groupe SER. – Exclamations sur des travées du groupe Les Républicains.*)

Mme la présidente. Mes chers collègues, je ne peux donner la parole, à ce moment de notre débat, qu'à ceux d'entre vous qui souhaitent effectuer un rappel au règlement. Je vous demande donc de bien vouloir préciser sur quel article du règlement se fonde votre intervention.

La parole est à M. Pierre Ouzoulias, pour un rappel au règlement.

M. Pierre Ouzoulias. Mon intervention se fonde sur l'article 32 de notre règlement, madame la présidente.

Mes chers collègues, la démocratie, c'est le fait majoritaire. Une majorité de notre assemblée s'est prononcée pour le rejet de l'article 4 ; nous prenons acte de cette décision. Point.

M. Max Brisson. Et voilà !

M. Pierre Ouzoulias. Une majorité des membres de mon groupe a voté cet article, parce que nous avons estimé qu'il constituait une reconnaissance législative du droit à mourir, cela même qui nous intéressait.

M. Olivier Paccaud. Au moins, c'est cohérent !

M. Pierre Ouzoulias. Ce que je regrette aujourd'hui, mes chers collègues, c'est que vous faites montre d'un déni de réalité. Arrêtons l'hypocrisie ! La pratique, vous la connaissez comme moi : elle dépasse de loin toutes les dispositions dont nous débattons. L'enjeu de notre débat d'aujourd'hui était de donner un cadre législatif à des pratiques qui ont déjà beaucoup progressé avec la loi Claeys-Leonetti. Vous le refusez ; je veux bien l'entendre, mais je considère que la suite de la discussion n'a plus aucun sens et serait complètement artificielle.

Dès lors, je me permets de vous interpeller, madame la ministre : vous avez inscrit ce texte à l'ordre du jour du Sénat ; c'est à vous de l'en retirer maintenant, parce que son examen n'a plus de sens. Prenez vos responsabilités, madame la ministre : retirez ce texte maintenant ! (*Applaudissements sur diverses travées.*)

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

Mme Stéphanie Rist, ministre. En réponse à votre invitation, monsieur le sénateur, je me suis enquis des meilleurs moyens d'aider le Sénat dans cette situation. De fait, tous les autres articles du texte dépendent de l'article 4 ; le débat porterait donc sur des dispositions qui ont perdu leur raison d'être. Néanmoins, si je retirais ce texte, cela arrêterait la navette parlementaire, ce que je ne souhaite pas. (*Exclamations sur diverses travées.*)

M. Loïc Hervé. Bonne idée !

Mme la présidente. La parole est à M. Bernard Fialaire, pour un rappel au règlement.

M. Bernard Fialaire. Mon intervention se fonde sur l'article 32 *bis* de notre règlement, madame la présidente.

Nous respectons tous les votes qui ont été exprimés. Chacun a eu ses raisons de voter comme il l'a fait. Pour ce qui est de mon groupe, nous avons voté contre l'article 4, car tous les amendements que nous avions défendus ont été rejetés : il nous était donc clairement impossible de soutenir cette version de l'article.

Nos voix se sont sans doute mêlées à celles de personnes dont la position sur le texte dans son ensemble est différente de la nôtre ; nous les respectons, étant entendu que chacun doit assumer ses choix.

Pour notre part, nous continuerons à défendre des amendements dans la suite du débat, nous continuerons à nous exprimer sur ce texte, car nous estimons qu'il est important et réclamé par notre société. Une convention citoyenne en a même revendiqué la nécessité. Le texte qui nous a été transmis par l'Assemblée nationale a reçu le soutien de l'Académie de médecine. C'est donc, à notre sens, un texte qui est mûr. Nous continuerons donc à défendre nos propositions sur les articles restant en discussion, car nous considérons qu'ils peuvent être améliorés.

Ce qui serait inacceptable, c'est que diverses manœuvres, comme des inversions de l'ordre d'examen des textes et de leurs articles, aboutissent à priver notre assemblée de ce débat.

Mme la présidente. La parole est à M. Emmanuel Capus, pour un rappel au règlement.

M. Emmanuel Capus. Par mon rappel au règlement, fondé sur son article 36, je demande l'application de son article 33.

Je ne saurais accepter les critiques qui ont été formulées par le président Kanner. (*Exclamations sur des travées du groupe SER.*)

M. Max Brisson. Absolument !

M. Emmanuel Capus. Le groupe socialiste a décidé de voter contre l'article 4. Nous avons été un certain nombre dans mon groupe à en faire de même, pour d'autres raisons et de manière tout à fait transparente.

Il faudrait avoir été absent de notre hémicycle depuis hier pour imaginer que cet article 4 pourrait passer ! La commission a fait son travail, elle a extraordinairement bien travaillé – je veux l'en remercier au nom de mon groupe –, mais son avis n'est pas impératif !

M. Loïc Hervé. Bien sûr !

M. Emmanuel Capus. Nous sommes tous libres dans ce débat et chacun de nous s'exprime en conscience, comme chaque groupe l'a d'ailleurs annoncé. Lors de chaque scrutin public, nous avons pris le temps de nous assurer que le vote de chacun était bien celui qu'il avait voulu. Au sein de mon groupe, les positions étaient très équilibrées ; ma collègue Corinne Bourcier avait bien annoncé que chacun de ses membres aurait pleine liberté de voter en son âme et conscience sur chaque article ou amendement.

Sur cet article, environ la moitié d'entre nous se sont abstenus ; les votes exprimés se sont répartis à peu près également entre pour et contre, exactement dans la droite ligne des positions que nous avions prises sur chacun des amendements.

À titre personnel, comme tous les amendements que j'avais déposés sur l'article 4 ont été rejetés, j'ai voté contre. J'explique depuis le début du débat que ce texte ne peut pas satisfaire ceux qui sont favorables à l'euthanasie, parce qu'il ne va pas assez loin, et encore moins satisfaire ceux qui y sont opposés, parce qu'il va pour eux beaucoup trop loin. Dès lors, le suspense était assez léger, pour ne pas dire inexistant !

Par ailleurs, comme plusieurs de nos collègues, j'avais déposé un amendement de suppression de l'article 2. Le moins que l'on puisse dire est donc que je n'avance pas masqué ! Si l'on avait suivi l'ordre normal d'examen du texte, on aurait fort logiquement supprimé l'article 2 avant d'examiner l'article 4, ce qui aurait fait gagner beaucoup de temps.

Mme la présidente. La parole est à Mme Cécile Cukierman, pour un rappel au règlement.

Mme Cécile Cukierman. Mon intervention se fonde sur l'article 32 *bis* du règlement. J'estime que, pour les rappels au règlement qui se succèdent à ce moment de notre débat, nous pourrions ne pas nous départir du ton qui prévaut depuis hier.

L'article 4 du texte vient de tomber. Ce n'est pas la première fois qu'au cours de l'examen d'un projet de loi ou d'une proposition de loi un article est rejeté, quelles qu'en soient les raisons. Honnêtement, ceux qui suivent nos débats depuis hier n'avaient pas besoin de recourir au marc de café pour reconnaître que la probabilité était forte que l'article 4, pour diverses raisons, soit rejeté par notre assemblée quand il serait soumis au vote.

Cela dit, pour cette proposition de loi comme pour tout texte soumis à notre débat, la suppression d'un article n'est pas synonyme de fin du débat !

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Ça dépend !

Mme Cécile Cukierman. Certains voient peut-être ainsi les choses, mais, en tant que présidente d'un groupe politique, ma position est autre. Sur ce texte-ci comme sur tous les autres, la liberté de vote est un droit. Au regard des enjeux de celui-ci, nous avons mené un travail collectif dans le respect des positions de chacun.

Dès lors, à l'heure qu'il est, je ne saurais engager la position de mon groupe quant au retrait ou au maintien de nos amendements. Nous en discuterons ensemble et nous vous informerons de notre choix de maintenir ou non chacun de nos amendements au fur et à mesure du débat.

Il reste à examiner de nombreux articles. Nous avons à nous exprimer, que ce soit sur les articles eux-mêmes ou sur les amendements qui seront défendus.

Cela déplaît peut-être à certains, mais le Parlement sert aussi à parler : le faire, ce n'est pas du bla-bla ! Un article est tombé, mais les débats de société demeurent, et nous honorons plus notre institution en continuant nos débats qu'en contestant les votes déjà émis par les uns et les autres ! *(Applaudissements sur diverses travées.)*

Mme la présidente. La parole est à M. Olivier Henno, pour un rappel au règlement.

M. Olivier Henno. Vivons-nous un bon moment pour le Sénat ? Très honnêtement, je ne le pense pas. Mais faut-il pour autant dramatiser la situation ? Je ne le pense pas non plus.

Je veux pour ma part saluer le travail des rapporteurs. Ils ont cherché un point d'équilibre qui puisse recueillir l'assentiment du Sénat tout entier, mais aussi de la majorité sénatoriale. Ils ne l'ont pas trouvé, mais il ne faut pas pour autant dramatiser les choses.

Sur un texte de cette nature, contrairement à ce que M. Gontard a pu dire, la logique du fait majoritaire ne saurait s'appliquer : nous avons tous souligné dans nos interventions que les questions de conscience soulevées par ce texte ne pouvaient être résolues que par chacun au vu de son intime conviction. Je constate que c'est cette éthique de conviction qui l'a emporté.

Il n'y a donc à mon sens aucune raison de retirer le texte, ce qui empêcherait les lectures suivantes et bloquerait tout le processus législatif : cela n'aurait aucun sens ! Pour ma part, j'étais et je reste favorable à l'assistance au suicide. Comme l'a rappelé Mme la présidente du groupe communiste, nos débats servent aussi à exprimer les convictions et les positions de chacun ; nous pouvons continuer à le faire sur les articles restant en discussion. En responsabilité, j'estime que nous devons poursuivre notre débat !

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie Mercier, pour un rappel au règlement.

Mme Marie Mercier. Comme Emmanuel Capus, je souhaite, en réponse à M. le président Kanner, intervenir au titre de l'article 33 de notre règlement.

Dès lundi, j'ai expliqué quels seraient mes votes, j'ai annoncé que je voterai contre ce texte. Ce ne sont pas les journalistes qui me dictent mon jugement ; j'ai simplement répondu à la presse que l'honneur d'une société consiste à s'occuper des plus vulnérables d'entre nous. J'ai prêté le

serment d'Hippocrate ; je l'honore dans mon cabinet médical, évidemment, mais j'essaie de l'honorer tout autant dans cet hémicycle.

J'ai discuté avec nos deux rapporteurs, je leur ai expliqué pourquoi je ne voterais pas ces dispositions. En mon âme et conscience, je ne peux pas voter un texte qui reconnaît l'aide à mourir si l'on n'offre pas un droit aux soins palliatifs. *(Applaudissements sur des travées des groupes Les Républicains et INDEP.)*

Mme la présidente. La parole est à M. Francis Szpiner, pour un rappel au règlement.

M. Francis Szpiner. Mon intervention se fonde sur l'article 33 de notre règlement, madame la présidente.

Mes chers collègues, chacun sait que, dans tous les groupes, on peut trouver des gens pour et des gens contre cet article.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Surtout chez vous !

M. Francis Szpiner. Tenter de réduire ces divergences à un jeu politicien, à une opposition entre groupes, n'est pas convenable. Pardonnez-moi de vous le dire !

Certains d'entre nous, monsieur Kanner, n'avancent pas masqués ; ainsi, j'ai déposé un amendement de suppression de l'article 2, que beaucoup de mes collègues ont bien voulu signer. Je suis viscéralement opposé à cette proposition de loi et j'estime qu'il n'y a pas de possibilité de compromis.

La commission, pour sa part, a estimé que l'on pouvait parvenir à un compromis et s'est efforcée de faire avancer le débat. C'est tout à fait honorable, et je rends hommage au travail qu'elle a accompli.

Monsieur Kanner, votre attitude me semble assez similaire à celle de Tartuffe. En effet, si vous aviez voulu que le débat se tienne, vous auriez voté l'article 4. La réalité est que vous voulez que l'on en revienne au texte de l'Assemblée nationale ; c'est pourquoi vous avez rejeté celui du Sénat. De la sorte, c'est vous qui avez permis – et je vous en remercie ! – qu'une majorité se constitue pour mettre un coup d'arrêt à ce texte. Ne vous en prenez donc qu'à vous-même !

Vous nous accusez de ne pas avoir voulu construire un texte, mais c'est vous qui avez refusé cette approche ! Sinon, vous auriez voté avec la commission, et le débat aurait pu continuer.

M. Patrick Kanner. Nous sommes tout de même minoritaires dans l'hémicycle !

M. Francis Szpiner. En l'occurrence, vous n'étiez pas minoritaires, monsieur Kanner : vous inversez les rôles !

Affirmer que des parlementaires qui votent en conscience ne font pas honneur à l'institution à laquelle ils appartiennent n'est pas forcément la meilleure chose à dire. Chacun d'entre nous est à notre place, et nous exprimons nos opinions en conscience.

De fait, ce texte est désormais mal en point. Si tel est le cas, si son cheminement est interrompu, c'est le résultat des votes. Vous en avez la responsabilité et vous devez l'assumer !

M. Patrick Kanner. Et vous n'en avez aucune, bien sûr !

Mme la présidente. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour un rappel au règlement.

M. Daniel Chasseing. Je ne sais trop s'il s'agit d'un rappel au règlement...

Mme la présidente. Monsieur Chasseing, je ne peux vous donner la parole que pour un rappel au règlement !

M. Daniel Chasseing. Je voudrais quand même exprimer mon point de vue !

Mme la présidente. Certes, monsieur Chasseing, mais je le répète : vous ne pouvez présentement prendre la parole que pour un rappel au règlement !

M. Daniel Chasseing. Si tel est le cas, je demande la parole pour un rappel au règlement sur le fondement de l'article 36 du règlement. (*Bravo ! et applaudissements.*)

Pardonnez-moi, madame la présidente, quoique sénateur depuis quelques années déjà, je n'ai pas appris toutes les subtilités du droit parlementaire concernant les rappels au règlement... (*Sourires.*)

Je tenais à remercier les rapporteurs de leur travail extrêmement constructif. Le texte qui nous est arrivé de l'Assemblée nationale posait des problèmes quant aux personnes susceptibles de demander l'aide à mourir. Malheureusement, l'encadrement prévu était très mauvais et n'aurait pu empêcher ce qu'on observe en Belgique ou dans d'autres pays encore, où des personnes qui ont encore plusieurs années à vivre, mais souhaitent mourir, obtiennent satisfaction.

Pour ma part, j'ai soutenu les propositions de nos rapporteurs, qui visaient à restreindre ce droit aux personnes dont la mort est proche. Ces modifications s'imposaient, parce que, aux termes du texte adopté par l'Assemblée nationale, un médecin aurait pu, seul, décider d'octroyer une aide à mourir dans un délai de deux semaines à telle ou telle personne, sans la connaître, ce qui aurait été assez catastrophique.

J'espère que le Sénat va pouvoir poursuivre l'examen de ce texte, qui reviendra ensuite à l'Assemblée nationale, et qu'il pourra ensuite le modifier en deuxième lecture.

Mme la présidente. La parole est à Mme Laurence Rossignol, pour un rappel au règlement.

Mme Laurence Rossignol. Mon rappel au règlement se fonde sur son article 65, relatif à la navette parlementaire.

Nous, sénatrices et sénateurs socialistes, ne sommes pas accablés par le vote qui vient d'intervenir. Il n'est pas si fréquent que nous remportions des votes dans cet hémicycle ! Pour une fois, nous avons été suivis, et nous assumons nos votes : soixante-deux d'entre nous, sur soixante-cinq, ont voté contre l'article 4 ; trois n'ont pas pris part au vote.

Pour autant, il me semble que les choses auraient peut-être pu se passer autrement, pour éviter d'en arriver à cette situation.

Seulement, la commission a fait un choix : celui de désigner sur ce texte deux rapporteurs issus du groupe Les Républicains. Ce n'est pas le meilleur signal que l'on puisse envoyer si l'on cherche le compromis.

Ensuite, vous avez décidé d'appeler l'article 4 en priorité. Cela aussi, c'est votre choix, qui a pour conséquence de mettre un terme au débat assez rapidement. Si tel n'avait pas été le cas, on aurait pu poursuivre la discussion plus longtemps.

Cela aurait-il eu un intérêt ? De fait, j'en doute, au vu de la qualité du débat, qui est pour le moins regrettable. Dès hier soir, clairement, nous avions un mauvais débat. À vrai dire, la discussion qui se tenait dans notre hémicycle était moins intéressante que les conversations particulières dans les travées, entre sénateurs de tous les groupes. Tout le monde se pose les mêmes questions, nous en discutons tous entre nous, nous nous demandons tous comment résoudre les problèmes qui nous sont soumis, comment on peut alléger

la souffrance, si c'est toujours possible, si l'on peut y mettre un terme, comment enfin soulager les gens dans le cadre de l'interdit anthropologique de donner la mort. Mais aucun de ces débats n'a pu prendre place officiellement dans cet hémicycle ! J'ai même entendu une de nos collègues affirmer que nous voulions légaliser le droit de tuer ! Comment peut-on en arriver à de tels excès quand on discute de sujets aussi subtils ?

Je le redis, on aurait pu travailler autrement, mais ce n'est pas le choix qui a été fait. En outre, chers collègues de la majorité, pardonnez-moi de le dire ainsi, mais le Sénat s'est un peu pris les pieds dans vos manœuvres ! J'ai entendu dire à plusieurs reprises une chose étonnante : que ce n'était que la première lecture, et que la majorité n'aurait pas forcément le même avis en deuxième lecture. Cela tombe bien : le texte va repartir à l'Assemblée nationale complètement vidé de sa substance...

Mme la présidente. Veuillez conclure !

Mme Laurence Rossignol. Le Sénat n'a pas à s'en enorgueillir, et nous verrons bien ce que vous ferez en deuxième lecture.

Mme la présidente. La parole est à Mme Silvana Silvani, pour un rappel au règlement.

Mme Silvana Silvani. Mon intervention se fonde sur l'article 32 *bis* de notre règlement, madame la présidente.

Pour ma part, avec la majorité des membres de mon groupe, qui m'avait chargé de les représenter, j'ai voté pour l'article 4, malgré les critiques que j'ai pu émettre envers la rédaction de la commission lors de la défense de plusieurs amendements. Le sens de ce vote était d'exprimer notre volonté de poursuivre les débats. En fin de compte, le calcul n'était pas si mauvais...

Rappelons ensuite que les deux textes qui nous sont soumis sont des propositions de loi. La configuration aurait été complètement différente, madame la ministre, si le Gouvernement avait bien voulu persister dans son intention initiale : un projet de loi unique, sans scission du texte. Le positionnement de chacun aurait été différent.

Au moins, la situation présente a le mérite de clarifier pleinement la position de chacun. Jusque-là, les choses étaient assez nébuleuses, entre la proposition de la commission d'instaurer une « assistance médicale à mourir » et les amendements défendus par les uns et les autres. Désormais, tout est plus clair et nous pourrions, peut-être, avoir des échanges plus transparents.

Mme la présidente. La parole est à Mme Anne Souyris, pour un rappel au règlement.

Mme Anne Souyris. Mon intervention se fonde sur les alinéas 5 et suivants de l'article 42 de notre règlement.

Pour nous, membres du groupe écologiste, l'essentiel était de pouvoir, enfin, examiner ce texte que l'on attend depuis longtemps, qui a été préparé par de nombreux travaux, notamment une convention citoyenne, mais dont le parcours a été suspendu à de nombreuses reprises, pour des raisons exogènes, notamment les changements de gouvernement. Voilà que nous pouvions enfin nous pencher sur ce texte !

La commission des affaires sociales n'en a pas moins complètement réécrit l'article 4, l'amenuisant jusqu'à en faire une véritable peau de chagrin. La danse a été exclusivement menée par le groupe Les Républicains : les deux rappor-

teurs sont issus de ce groupe, sans aucun représentant des groupes d'opposition ou minoritaires. Le consensus s'est fait entre vous, chers collègues du groupe Les Républicains !

Or la séance d'hier a vu un rebondissement : M. Retailleau monte à la tribune, et annonce qu'il votera contre l'intégralité du texte, qu'il soutiendra un seul amendement, et, *grosso modo*, qui m'aime me suive ! Soudainement, voici que quasiment tous les membres du groupe, y compris ceux qui appartiennent à la commission des affaires sociales – même son président ! – changent leur vote ! (*Protestations sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Mme Muriel Jourda. Mais non !

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Pas du tout !

Mme Anne Souyris. Ce à quoi nous avons assisté, ce n'est ni un débat d'équilibre ni un débat de conscience – je ne parle pas de vous, monsieur Chasseing – ; c'est un débat interne au groupe Les Républicains, pour prendre le pouvoir et montrer son territoire. (*Mêmes mouvements.*)

Mme Anne-Marie Nédélec. N'importe quoi !

M. Loïc Hervé. C'est insupportable ! Des attaques personnelles !

Mme Anne Souyris. Il est bien dommage que l'on en soit arrivé là alors que ce texte est si important. C'est pourquoi, pour notre part, nous allons continuer de l'étudier et de participer à son examen, jusqu'au bout !

Mme la présidente. La parole est à Mme Nadia Sollogoub, pour un rappel au règlement.

Mme Nadia Sollogoub. Mon rappel au règlement se fonde sur son article 32 *bis*, madame la présidente.

Il arrive que nous recevions beaucoup de messages de nos concitoyens sur tel ou tel texte. Parfois, c'est le même message copié des centaines de fois, ce qui est tout à fait insupportable et donne envie de répondre : laissez-nous travailler en paix !

Cette fois, néanmoins, la situation était tout autre : nous avons reçu de très nombreux témoignages extrêmement différents, provenant de soignants comme de patients, des textes pesés et mesurés, qui allaient dans les deux sens. Malheureusement, leur quantité était telle que nous ne pouvions tous les lire. Il s'agissait clairement de gens qui ne se sont pas contentés de faire un copier-coller, mais ont tous voulu écrire pour témoigner de leur vie et de leur expérience ; ils souhaitaient être entendus.

Monsieur Kanner, madame Souyris, c'est à toutes ces personnes que vous vous adressez quand vous ramenez nos positions à un débat politique entre droite et gauche, voire à des dissensions internes au groupe Les Républicains ! Il est intolérable de leur répondre cela ! Les Français n'ont déjà plus grande confiance en nous, mais quelle image renvoyez-vous du monde politique, par ces propos, aux soignants et aux patients ?

Il faut plutôt leur rappeler que chacun d'entre nous vote selon son intime conviction et que rien d'autre ne nous influence. Certains d'entre nous ont hésité jusqu'au bout et se sont déterminés au vu de l'évolution du débat. Il est gravissime, sur un sujet pareil, face à la mort, de prétendre qu'il s'agit d'un débat droite-gauche ou interne au groupe Les Républicains ! Cela revient à nous discréditer encore plus : on n'a pas le droit de dire cela ! Il va vraiment falloir que vous rectifiez votre communication. (*Applaudissements sur des travées des groupes UC, INDEP et Les Républicains.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Max Brisson, pour un rappel au règlement.

M. Max Brisson. Mon rappel au règlement se fonde sur le chapitre XII de celui-ci, madame la présidente, et en particulier sur ses articles 32 et 33.

Nous sommes un certain nombre sur ces travées à être des amis et des soutiens affirmés de Bruno Retailleau, dont le nom a été beaucoup cité ces dernières minutes. Je peux vous dire, mes chers collègues, que, sur un texte comme celui-ci, pour un vote comme celui sur cet article, c'est d'abord en conscience que nous prenons nos décisions : M. Retailleau ne nous les dicte pas !

Je juge absolument insupportables les attaques qui ont été portées contre l'ancien président du groupe Les Républicains, qui est dans cette assemblée un sénateur comme les autres, toujours respectueux de la conscience, des positions et des votes de chacun.

Les propos qui ont été tenus me paraissent assez indignes. Monsieur le président Kanner, il n'y a pas des votes dignes et d'autres qui ne le sont pas.

M. Patrick Kanner. Je n'ai pas dit cela !

M. Max Brisson. Tous les votes ont été exprimés en conscience, après mûre réflexion, et la manière dont vous avez voulu instrumentaliser nos votes pour faire un coup politique est absolument indigne du débat que nous avons ! (*Applaudissements sur des travées des groupes Les Républicains, UC et INDEP.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Philippe Grosvalet, pour un rappel au règlement.

M. Philippe Grosvalet. Mon intervention se fonde sur l'article 36 de notre règlement.

Mes chers collègues, vous ne m'avez pas entendu m'exprimer jusqu'ici sur une question qui nous bouleverse à la fois dans notre intimité et en tant que responsables politiques. La gravité du sujet qui nous occupe mérite que la conscience de chacun et de chacune soit respectée.

Je lisais mardi matin, dans *Ouest-France*, les interviews de deux sénatrices qui évoquaient leurs choix s'agissant de cette proposition de loi. Ce n'est pas au sein du RDSE que l'on reprocherait à quiconque d'exprimer un avis divergent par rapport aux autres membres de son groupe ! Nous avons une culture à laquelle nous nous tenons en permanence : nous écouter mutuellement et laisser chacun faire son choix sans toujours forcément chercher de compromis.

Le péché originel – si j'ose, en tant qu'athée, m'exprimer ainsi... – est peut-être à chercher, comme l'a suggéré notre collègue Francis Szpiner, dans la manière dont on a recherché le compromis. Sans doute aurait-on dû s'y prendre autrement pour élaborer le texte soumis à notre assemblée. En creux, en négatif, le vote intervenu sur l'article 4 signifie peut-être à la fois qu'une majorité des membres de notre assemblée souhaite que les choses progressent, dans la société, concernant la question du droit à mourir, et qu'une autre partie de cette assemblée, tout aussi respectable, mais sans doute minoritaire, souhaite à l'inverse que les choses ne bougent pas, comme cela a d'ailleurs été exprimé hier soir.

Dès lors, si nous avait été soumise une proposition plus proche de celle qui avait été adoptée par l'Assemblée nationale, peut-être une majorité aurait-elle pu se dessiner plus clairement en sa faveur ; je m'y serais en tout cas mieux retrouvé. Nous aurions pu nous exprimer plus librement, aboutir à un texte et éviter cet incident.

Mme la présidente. La parole est à Mme Anne Chain-Larché, pour un rappel au règlement.

Mme Anne Chain-Larché. Madame la présidente, mon intervention se fonde sur l'article 33 du règlement.

Je le rappelle, l'ordre d'examen des textes n'a pas été le bon, ce qui a malheureusement prêté à confusion. Nous ne parlions pas le même langage, car nous n'évoquions pas les bons sujets, et je le regrette infiniment.

De même, je regrette les reports successifs de l'examen de ce texte. De ce fait, la commission ayant dû organiser certaines auditions pendant les congés d'été, ceux qui auraient pu être tentés d'y participer en ont été empêchés.

Quant aux intitulés des deux propositions de loi, ils n'ont permis à personne de définir ce que recouvraient précisément ces textes non plus que de comprendre ce qui se passait, et ce alors que, je le répète, leur ordre d'examen a été interverti.

Il est vrai que, au Sénat, nous nous devons d'avoir un débat apaisé. J'aurais aimé que tel soit le cas. Or on a entendu sur certaines travées des allégations, des suspicions – quand nous n'avons pas été agonis d'injures – qui me paraissent absolument intolérables. (*Protestations sur les travées du groupe SER.*)

Notre collègue Laurence Rossignol nous reproche l'emploi du mot « tuer » alors qu'elle vient d'utiliser les termes « donner la mort ». Je me suis hâtée de vérifier quels étaient les synonymes de ces termes. Il y en a deux : tuer et occire. (*Mme Laurence Rossignol proteste.*)

Chère collègue, appelons les choses par leur nom : donner la mort, ce n'est rien d'autre que tuer. (*Mme Marie-Pierre de La Gontrie s'exclame.*)

Le dire n'est pas une insulte.

Mme Laurence Rossignol. Si, c'est une insulte !

Mme Anne Chain-Larché. Je défends simplement mon intime conviction. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Stéphane Ravier, pour un rappel au règlement.

M. Stéphane Ravier. Mon intervention se fonde sur l'article 42, alinéa 5, de notre règlement.

À quoi a-t-on assisté lors du vote de l'article 4, mais également depuis le début de la discussion générale et même depuis toujours au Sénat ? À l'expression démocratique ! Manifestement, une certaine partie de l'hémicycle ne le supporte pas ! Elle ne supporte pas que des sénateurs siégeant dans cette partie-là de l'hémicycle (*L'orateur désigne la partie droite de l'hémicycle.*) votent en fonction de leurs convictions, en leur âme et conscience. Les sénateurs siégeant dans cette partie-ci de l'hémicycle (*L'orateur désigne la partie gauche de l'hémicycle.*) considèrent en effet qu'ils sont propriétaires de la morale, de la morale républicaine, de toutes les morales. Ils décernent les prix de bonne conduite ou critiquent, voire insultent ceux qui vont à l'encontre de la morale qui nous est imposée.

Je félicite le Sénat, car il sort grandi de cet épisode. (*Mme Marie-Pierre de La Gontrie rit.*) Il a joué son rôle de sage, comme je l'y invitais hier lors de la discussion générale. En effet, il n'est pas tombé dans le piège tendu par le Président de la République et le Gouvernement, qui nous ont imposé deux propositions de loi, l'une sur les soins palliatifs, qui aurait été adoptée à l'unanimité, car le développement de ces soins est une urgence absolue, l'autre sur la légalisation de la mise à mort – que cela vous plaise ou non, c'est de cela qu'il s'agit. Ces deux textes sont imbriqués, entremêlés, ces deux sujets, les soins palliatifs et l'euthanasie, laquelle n'est pas souhaitée, s'entrechoquant.

Le Sénat n'est pas tombé dans ce piège ; je suis fier de lui et je félicite mes collègues de ne pas avoir cédé, encore une fois, aux oukases d'une gauche faussement moralisatrice. (*Mmes Valérie Boyer, Anne Chain-Larché et Vivette Lopez applaudissent.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Étienne Blanc, pour un rappel au règlement.

M. Étienne Blanc. Mon intervention se fonde sur l'article 32 du règlement.

Je ne comprends pas du tout la position de notre collègue Patrick Kanner. Monsieur le président Kanner, j'ai voté comme vous ! (*Rires et applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*) Voilà ! Vous nous avez souvent dit dans cet hémicycle, lorsque notre vote était contraire au vôtre, que nous étions le camp du conservatisme, que nous étions dans l'erreur et que vous étiez dans la vérité. Or, là, j'ai voté comme vous ! (*Mêmes mouvements.*)

Que doit donc faire aujourd'hui le camp du mal, que nous représenterions, pour ne pas subir l'opprobre et les jugements moraux du camp du bien ? (*Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains et INDEP. – Mme Nadia Sollogoub applaudit également.*)

M. Emmanuel Capus. Bravo !

Mme la présidente. La parole est à M. Mathieu Darnaud, pour un rappel au règlement.

M. Mathieu Darnaud. Mon rappel au règlement se fonde sur l'article 32 de notre règlement. (*Rires sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. Emmanuel Capus. C'est le meilleur ! (*Sourires sur les travées du groupe INDEP.*)

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Et que contient-il ?

M. Mathieu Darnaud. Monsieur le président Kanner, quand on se conduit en moralisateur et que l'on demande qu'un débat de société, qui fait appel à l'expérience de vie de chacune et de chacun, puisse avoir lieu dans cet hémicycle de manière apaisée, on ne peut décemment pas avoir l'attitude qui a été la vôtre, d'autant plus que vous avez ici même pointé du doigt, il y a quelques semaines, un président de groupe ayant osé interpeller le président de votre famille politique.

M. Patrick Kanner. Insulter !

M. Mathieu Darnaud. Il n'y avait pourtant pas lieu de s'émouvoir, me semble-t-il.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. C'est trop compliqué...

M. Mathieu Darnaud. Alors que, vous l'avez constaté, il existe des positions différentes au sein même de tous les groupes, y compris du vôtre, monsieur le président Kanner, vous ne pouvez pas venir nous donner une leçon de morale.

Je tiens à saluer le travail exemplaire qu'ont effectué nos rapporteurs depuis le début...

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. C'est sûr, ça a été utile... (*Mme le rapporteur proteste.*)

M. Mathieu Darnaud. ... car ils ont essayé de faire en sorte que toutes les opinions puissent être entendues, que le débat soit apaisé et, surtout, que l'on puisse traiter du sujet sur le fond.

Malheureusement, quand on adopte l'attitude qui est la vôtre aujourd'hui, monsieur Kanner, quand on pointe du doigt – c'est assez risible – une famille politique – et pourquoi pas les autres ? –, on ne contribue malheureuse-

ment pas à apaiser le débat. Surtout, et c'est bien là le plus important, mes chers collègues, ce faisant, on ne répond pas aux exigences de nos concitoyens.

D'ailleurs, je vous invite à vous pencher sur les débats qui se sont tenus à l'Assemblée nationale. Vos collègues députés auraient pu tenir les mêmes propos que les vôtres ; ils ne l'ont pas fait, justement, peut-être, parce que le débat à l'Assemblée nationale était plus apaisé.

Quand on veut un débat apaisé, monsieur Kanner, on n'a pas recours à de basses excuses politiques ! (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Patrick Kanner, pour un rappel au règlement. (*Protestations sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. Patrick Kanner. Le nombre de rappels au règlement n'est pas limité !

M. Loïc Hervé. Sur quel fondement ?

M. Francis Szpiner. Vous êtes un récidiviste ! (*Sourires.*)

M. Patrick Kanner. Manifestement, je ne vous laisse pas indifférent, cela me rassure...

Mon rappel au règlement se fonde sur l'article 32 *bis*. Vous voilà rassurés...

Mes chers collègues, je ne porte aucun jugement de valeur ou moralisateur sur ce qui vient de se passer. (*Exclamations sur les travées du groupe Les Républicains.*) Je dis simplement que, du fait de ce vote, le Sénat ne pourra pas aller plus loin aujourd'hui sur un texte aussi essentiel. Vous le reconnaîtrez, j'en suis certain.

M. Emmanuel Capus. Il fallait le voter !

M. Patrick Kanner. Par ailleurs, je relève que seuls 123 collègues, soit un tiers des membres du Sénat, ont soutenu le travail de la commission. Si vous aviez voulu – et c'est là un problème éminemment politique – que nous puissions cheminer ensemble, peut-être aurait-il fallu que les deux rapporteurs du texte ne soient pas de la même sensibilité politique. (*Exclamations sur les travées du groupe Les Républicains.*) Sur d'autres sujets de société, nous avons déjà été capables de cheminer ensemble en respectant les différentes positions.

Je ne dis pas que l'opposition de gauche ici présente porte une parole biblique et détient la vérité révélée. Je dis simplement que, sur un texte aussi sensible, nous avons « plombé » le débat, ce que je regrette profondément. Vous ne voulez pas le reconnaître, c'est votre droit le plus strict. Pour ma part, je pense que nous aurions pu aboutir à autre chose ce soir.

L'article 4 a été appelé en priorité. Son rejet a pour effet de dévitaliser totalement le texte, qui retournera à l'Assemblée nationale. Mme la ministre a raison de dire qu'il faut préserver la navette. J'espère simplement que lorsque le texte reviendra au Sénat, vous accepterez de partager une analyse politique qui nous permettra d'aboutir à un texte acceptable pour l'ensemble de la Haute Assemblée. (*Applaudissements sur les travées du groupe SER.*)

Mme la présidente. Acte est donné de ces rappels au règlement.

Mes chers collègues, nous allons maintenant interrompre nos travaux ; nous les reprendrons à vingt et une heures trente.

La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à dix-neuf heures quarante, est reprise à vingt et une heures trente, sous la présidence de M. Loïc Hervé.*)

PRÉSIDENCE DE M. LOÏC HERVÉ vice-président

M. le président. La séance est reprise.

8

MISES AU POINT AU SUJET DE VOTES

M. le président. La parole est à M. Xavier Iacovelli.

M. Xavier Iacovelli. Lors du scrutin n° 157 sur l'article 4 de la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir, notre collègue Teva Rohfritsch souhaitait voter contre l'article et non pour.

M. le président. La parole est à Mme Annie Le Houerou.

Mme Annie Le Houerou. Hier soir, lors des scrutins n° 151, 152, 153, 154 et 155, portant respectivement, à l'article 4 de la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir, sur l'amendement n° 186 rectifié, sur l'amendement n° 253 rectifié, sur l'amendement n° 283 rectifié, sur les amendements identiques n° 55 rectifié et 141 rectifié, et sur l'amendement n° 254 rectifié, notre collègue Frédérique Espagnac souhaitait ne pas prendre part au vote.

M. le président. Acte est donné de ces mises au point, mes chers collègues. Elles figureront dans l'analyse politique des scrutins concernés.

9

DROIT À L'AIDE À MOURIR

SUITE DE LA DISCUSSION
D'UNE PROPOSITION DE LOI
DANS LE TEXTE DE LA COMMISSION

M. le président. Nous reprenons la discussion de la proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, relative au droit à l'aide à mourir.

Mes chers collègues, je rappelle que l'article 4 a été examiné en priorité. Dans la suite de la discussion, nous sommes parvenus à l'amendement n° 148, appelé en priorité, tendant à insérer un article additionnel après l'article 4.

Après l'article 4 (priorité)

M. le président. L'amendement n° 148 rectifié, présenté par MM. Chasseing et Médevielle, Mme L. Darcos, M. Laménie, Mme Bourcier et M. de Legge, est ainsi libellé :

Après l'article 4

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le 2° de l'article L. 1110-5-2 du code de la santé publique est complété par les mots : « malgré le traitement adapté antalgique et sédatif maintenu ».

La parole est à M. Daniel Chasseing.

M. Daniel Chasseing. Aux termes du texte issu de l'Assemblée nationale, « pour accéder à l'aide à mourir, une personne [devait] présenter une souffrance [...] réfractaire aux traitements [ou] insupportable [...] lorsque celle-ci a choisi de ne pas recevoir ou d'arrêter de recevoir un traitement ».

En fait, toute personne peut demander à stopper un traitement curatif considéré comme déraisonnable, conformément à la loi Claeys-Leonetti d'ailleurs, lorsque celui-ci n'agit plus ou tend, selon elle, vers l'acharnement thérapeutique.

En revanche, personne, à mon sens, ne peut demander un arrêt des traitements sédatifs et antalgiques. Le rôle des services de soins palliatifs est de prendre en charge la douleur et de mettre en œuvre des actions sociales pour accompagner le malade et sa famille.

Tel est l'objet de cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur de la commission des affaires sociales. Il est défavorable.

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. Le Gouvernement émet un avis défavorable sur cet amendement, car il vise à définir ce qu'est une douleur insupportable uniquement chez les personnes ne prenant pas d'antidouleurs. Or, je le redis, les patients ont le choix de ne pas prendre de traitement.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. C'est la loi Kouchner !

M. Daniel Chasseing. Je retire mon amendement, monsieur le président !

M. le président. L'amendement n° 148 rectifié est retiré.

Article 2

① Après la section 2 du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, est insérée une section 2 *bis* ainsi rédigée :

② « Section 2 bis

③ « **Assistance médicale à mourir**

④ « Sous-section 1

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

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

⑦ « II. – Les professionnels de santé agissant dans les conditions mentionnées au I du présent article et selon les modalités prévues aux articles L. 1111-12-2 à L. 1111-12-12 bénéficient de la protection mentionnée à l'article 122-4 du code pénal. »

M. le président. Je suis saisi de trois amendements identiques.

L'amendement n° 11 rectifié *ter* est présenté par MM. Szpiner et Margueritte, Mmes M. Jourda et Dumont, MM. Delia et Favreau, Mme Joseph, MM. Houpert, Bruyen, Naturel, Pointereau et Panunzi,

Mmes Noël, V. Boyer, Pluchet et Garnier, M. Frassa, Mme Drexler, MM. de Nicolaÿ et de Legge, Mmes Lopez et Berthet et MM. Mandelli et Cuypers.

L'amendement n° 96 rectifié *quater* est présenté par M. Capus, Mmes L. Darcos, Bourcier et Paoli-Gagin et MM. Laménie et L. Hervé.

L'amendement n° 324 est présenté par M. Ravier.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Francis Szpiner, pour présenter l'amendement n° 11 rectifié *ter*.

M. Francis Szpiner. Cet amendement vise à supprimer la possibilité de donner la mort, c'est-à-dire l'aide au suicide et l'euthanasie.

Dans une société civilisée, notre devoir, c'est celui de la fraternité, c'est d'aider les personnes à vivre. Il n'appartient pas à l'État d'organiser la mort de ses citoyens.

M. le président. La parole est à M. Emmanuel Capus, pour présenter l'amendement n° 96 rectifié *quater*.

M. Emmanuel Capus. L'article 2 est en réalité le véritable cœur de cette proposition de loi. À la vérité, nous aurions dû l'examiner en priorité, car il pose le principe de l'euthanasie et du suicide assisté. C'est la raison pour laquelle j'ai moi aussi déposé un amendement visant purement et simplement à le supprimer.

Comme un certain nombre d'entre vous, je pense que ce n'est pas le moment, que ce n'est même pas possible de demander aux médecins et aux infirmiers de donner volontairement la mort. Un tel choix constituerait une véritable rupture civilisationnelle,...

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. C'est faux !

M. Emmanuel Capus. ... à laquelle une majorité de Français, à mon sens, est opposée.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. C'est faux !

M. Emmanuel Capus. C'est en tout cas ce que montre un sondage réalisé par la Fondation pour l'innovation politique (Fondapol) le 30 octobre dernier.

On nous propose un choix binaire, en excluant une troisième voie, pourtant majoritairement soutenue par l'opinion publique française, à savoir le développement des soins palliatifs. Il faut privilégier cette voie avant même de réfléchir à la possibilité de donner la mort volontairement, ce qui est un acte grave.

L'article 2, qui n'a plus grand sens compte tenu de la suppression de l'article 4, prévoit un changement majeur. Pierre Ouzoulias – et non pas nous, madame de La Gontrie – a posé hier la question de la peine de mort et frappé certains d'entre nous d'anathème. Il est vrai que, pour notre génération d'élus, notre vote sur ce texte sera le plus important que nous aurons à faire de toute notre vie, le dernier vote ayant eu une telle portée fut celui sur le texte ayant aboli la peine de mort en 1981.

M. le président. La parole est à M. Stéphane Ravier, pour présenter l'amendement n° 324.

M. Stéphane Ravier. L'article 2 institue une assistance médicale à mourir, autrement dit la légalisation de la mise à mort. Derrière les euphémismes, il s'agit bien de lever un interdit fondamental, celui de tuer.

M. Xavier Iacovelli. Toujours les euphémismes...

M. Stéphane Ravier. Depuis des siècles, notre civilisation repose sur un principe intangible : la vie humaine ne s'achète pas et ne se supprime pas. Cet interdit n'est ni religieux ni idéologique ; il est le socle moral et anthropologique de toute société digne de ce nom. En y dérogeant, la loi ne protège plus les plus faibles, elle les expose.

Il y a des zones d'ombre autour de la mort comme autour de la vie. La grande souffrance en est une. En éliminant la vie, vous n'essayez pas en priorité de vaincre la souffrance pour préserver la vie. Vous inscrivez la possibilité de la mort dans le code de la santé. La mort dans la santé ! La mort est donc un soin. En jouant avec les mots, vous jouez avec les vies.

Mes chers collègues de gauche, vous qui avez convoqué Robert Badinter dans nos débats, après l'avoir panthéonisé pour avoir aboli la peine de mort, je vous rappelle qu'il était opposé à l'euthanasie. Je reconnais qu'il a eu au moins le mérite – celui-là uniquement – d'une certaine cohérence.

M. Xavier Iacovelli. Ne vous réclamez pas de Robert Badinter !

M. Stéphane Ravier. Vous faites désormais tout l'inverse de lui. C'est l'éclipse mortifère de la gauche sociale par la gauche sociétale.

Sous couvert de liberté individuelle, l'article 2 introduit une norme lourde de conséquences collectives. Certaines vies pourraient ne plus mériter d'être vécues. Cette logique est incompatible avec l'idée même de dignité humaine. Quand la liberté signifie transgresser, c'est toujours l'homme qui finit par être transgressé. Notre liberté a toujours été rationalisée par celle des autres et par des principes éthiques. En vous faisant législateur démiurge, c'est une culture de la personne humaine que vous risquez d'éteindre.

La suppression de l'article 2 s'impose donc pour réaffirmer un principe clair et non négociable : la loi ne peut ni autoriser ni organiser la mise à mort.

Tel est l'objet de cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Initialement, la commission avait émis un avis défavorable sur cet amendement. À titre personnel, je m'en remettraï toutefois à la sagesse du Sénat.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Je croyais que cela n'existait pas !

M. Xavier Iacovelli. Sagesse sur un amendement d'extrême droite ?

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. L'article 2 est lié à l'article 4, qui a été supprimé. Cela n'a aucun sens de définir quelque chose qui a été supprimé.

Avis de sagesse.

M. Xavier Iacovelli. Détaillez, madame la ministre !

M. le président. La parole est à M. Pierre Ouzoulias, pour explication de vote.

M. Pierre Ouzoulias. Permettez-moi d'évoquer le cas de Roger Quilliot, l'ancien maire de Clermont-Ferrand, qui a écrit, dans le message qu'il a laissé avant de se suicider : « Voilà, nous avons fait notre temps. Je n'ai pas un tempérament de spectateur ! »

Qui êtes-vous pour le juger ? Qui êtes-vous pour le juger ? (*M. Stéphane Ravier s'exclame.*)

Laissez-moi parler !

Mon grand-père m'avait dit que, pendant la Résistance – parce que lui était du bon côté ! (*Applaudissements sur des travées du groupe SER. – M. Xavier Iacovelli applaudit également.*) –, il aurait préféré se suicider plutôt que de subir la torture. Qui êtes-vous pour le juger ?

Vous refusez, pour des raisons religieuses – dites-le ! –, la transgression du tabou religieux du suicide. D'autres personnes, dans cet hémicycle et ailleurs, ont d'autres conceptions philosophiques. Respectez-les !

Notre société est sécularisée. Vous n'arriverez plus aujourd'hui à nous dicter notre conduite en nous imposant des dogmes religieux. Faites-en votre deuil. C'est fini !

Enfin, voici ce que recommande la Haute Autorité de santé en cas de sédation profonde et continue : « L'hydratation et la nutrition artificielles sont des traitements qui devraient être arrêtés. » La réalité est celle-là ! Vous ne voulez pas la voir, mais vous ne pouvez pas vous y opposer. Pourquoi ? Parce que l'article L. 1110-5-1 du code de la santé publique dispose que l'hydratation est un traitement. Or tout patient peut demander l'arrêt définitif de son traitement.

Un patient peut donc demander à la fois la sédation continue et l'arrêt de l'hydratation, qui provoque la mort dans les vingt-quatre ou quarante-huit heures. La réalité aujourd'hui est celle-là, mais vous ne voulez pas l'entendre.

M. le président. La parole est à M. Olivier Henno, pour explication de vote.

M. Olivier Henno. Je le répète, avec calme : je suis naturellement favorable aux soins palliatifs et au fait de lutter contre la douleur chaque fois que cela est possible.

Lorsqu'elle a été votée, la loi Claeys-Leonetti ne faisait pas l'unanimité. Je connais un médecin qui a été l'un des pionniers en matière de soins palliatifs : ces derniers ne suscitaient pas alors la même unanimité qu'aujourd'hui.

En même temps, je suis pour l'assistance au suicide, dès lors qu'elle est totalement encadrée. Très honnêtement, je n'ai pas pour autant le sentiment d'avoir un tempérament de meurtrier ! Certains ont tenu des propos allant dans ce sens.

Je voterai donc contre ces amendements, et je le dis aussi avec calme. Je suis chrétien, et même catholique. Pour autant, mes votes sont libres et réfléchis, fondés sur des lectures philosophiques.

Le modèle de l'Oregon me semble extrêmement équilibré. J'ai du mal à entendre que l'on m'assimile, parce que je suis favorable à ce modèle et au suicide assisté, à des personnes qui souhaitent la mort d'autrui. On ne peut pas en arriver à de tels excès ! Je demande le respect dans cette assemblée.

M. le président. La parole est à M. Francis Szpiner, pour explication de vote.

M. Francis Szpiner. Je dirai d'abord au président Ouzoulias qu'il lui sera difficile de faire croire que mes positions sur ce sujet seraient dictées par des considérations religieuses. (*Sourires – M. Pierre Ouzoulias en convient.*)

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Sait-on jamais !

M. Stéphane Ravier. On ne lui a pas fait ce cadeau...

M. Francis Szpiner. C'est ma première observation. Ma deuxième observation concerne les références invoquées. Vous convoquez les mânes de Roger Quilliot; mais personne ici – pas moi, en tous cas – ne condamne le suicide! N'ayant pas la culture religieuse que vous nous prêtez, et que vous me prêtez personnellement, je considère que le suicide est un acte individuel, très intime.

M. Alain Milon, rapporteur. C'est toujours un acte de désespoir.

M. Francis Szpiner. Et précisément parce qu'il s'agit d'un acte individuel et intime, il ne concerne pas l'État.

Monsieur Henno, je comprends que certains puissent être favorables à cette loi. Comme je l'ai déjà indiqué, parmi eux, deux positions existent. Il y a ceux qui estiment que, pour des raisons de souffrance et d'humanité, il convient d'accepter cette évolution. Et il y a ceux qui en font un projet idéologique et qui, au-delà de l'ouverture initiale, entendent en faire un système. C'est cette seconde approche que je combats, et pour laquelle je n'ai pas la même indulgence.

Chacun ici débat en conscience, sur toutes les travées. Les opinions peuvent diverger, et je fais crédit à chacun de s'exprimer en conscience et de bonne foi. Pour autant, je maintiens que ce texte constitue une rupture de civilisation et que ce processus ne s'arrêtera pas là. Vous l'appliquerez demain aux mineurs, puis aux personnes âgées. Vous l'appliquerez à des personnes auxquelles on finira par demander : « Que vaut ta vie? Combien de temps te reste-t-il? Dois-tu partir? »

Une société qui abandonnerait la fraternité n'est pas celle dans laquelle j'ai envie de vivre. Je le dis, c'est au nom de l'humanisme que je m'oppose de toutes mes forces à cette loi. *(Applaudissements sur des travées du groupe Les Républicains.)*

M. le président. La parole est à M. Bernard Fialaire, pour explication de vote.

M. Bernard Fialaire. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, je vais vous expliquer pourquoi je ne voterai pas ces amendements.

Je souhaite que soit maintenu ce qui est écrit à l'alinéa 6 de l'article 2 : « À la demande d'une personne remplissant les conditions mentionnées à l'article L. 1111-12-2 d'éviter toute souffrance et de ne pas subir d'obstination déraisonnable, un médecin peut prescrire une substance létale afin que la personne se l'administre ou, si elle n'est pas physiquement en mesure d'y procéder, se la fasse administrer par un médecin ou un infirmier. »

Il n'est pas question de dire que telle vie ne vaut pas la peine d'être vécue ou qu'elle est un poids pour la société. La question est de répondre à la supplique de certaines personnes qui veulent en finir et qui, pour certaines, ne sont pas capables de s'administrer elles-mêmes cette substance et ont besoin de ce soin d'accompagnement de fin de vie qu'est l'aide active à mourir. Pour toutes ces raisons, je ne voterai pas ces amendements.

Toutefois, je le répète, si des personnes sont soulagées par les soins palliatifs, personne ne leur proposera ni ne leur imposera, comme je l'entends parfois, une aide active à mourir. D'ailleurs, à aucun endroit du texte, je n'ai vu que l'on pouvait imposer quoi que ce soit à quelqu'un. En revanche, répondre à une demande motivée par la souffrance pour apaiser me paraît, si l'on parle d'humanisme, tout à fait pertinent.

M. le président. La parole est à M. Xavier Iacovelli, pour explication de vote.

M. Xavier Iacovelli. Madame la rapporteure, la commission a émis un avis défavorable sur ces amendements. Pourtant, la seule parole que vous exprimez est la vôtre, pour émettre un avis de sagesse en tant que sénatrice, et non en tant que rapporteure. Je veux bien l'entendre, mais cela manque un peu de cohérence.

Madame la ministre, vous défendez un texte et des positions qui sont, en l'occurrence, les miennes. Je défends également ce texte. Je ne comprendrais pas aujourd'hui – et je ne le comprends d'ailleurs pas – que vous émettiez un avis de sagesse sur des amendements visant à supprimer cet article.

Certes, la suppression de l'article 4 affaiblit la cohérence du texte, mais nous devons aussi, aujourd'hui, porter politiquement un certain nombre de sujets. Je ne comprends pas pourquoi nous supprimerions cet article 2. Dans ce cas, arrêtons tout! Il aurait fallu poser une question préalable dès le départ, ne plus parler de cette proposition de loi et la rejeter. Il n'y a pas de sens aujourd'hui à voter de tels amendements. Par conséquent, je ne les voterai pas.

Je n'ai pas encore pris la parole depuis le début de l'examen de ce texte. Je pense que nous méritons des discussions dignes et apaisées sur un sujet qui, forcément, touche à l'intime, et je remercie notre collègue Henno d'avoir calmé le débat. Je respecte la position des uns et des autres. Pour ma part, j'avais des convictions avant le débat et elles ont évolué grâce à nos échanges, ce qui me semble utile.

Nous méritons – je le répète, car cela touche tellement à l'intime – de ne pas nous envoyer des anathèmes. Je parle, en tout cas, de ceux qui se situent dans le champ républicain, et je remercie ceux qui en jouent le jeu...

M. le président. La parole est à M. le président de la commission.

M. Philippe Mouiller, président de la commission des affaires sociales. Dès lors que l'article 4 a été supprimé, la configuration change. *(Mme le rapporteur Christine Bonfanti-Dossat le confirme.)* Sollicité, j'ai souhaité que la position de la commission soit rappelée avant chaque vote, ce qui est normal. Mais cela ne me choque pas que les sénateurs puissent s'exprimer à titre personnel.

M. le président. En effet, compte tenu du rejet de l'article 4, je rappellerai avant chaque vote l'avis émis par la commission, afin que chacun dans l'hémicycle soit parfaitement informé.

La parole est à Mme Anne Souyris, pour explication de vote.

Mme Anne Souyris. J'entends des mots et des expressions comme « mise à mort », « rupture de civilisation » ou « la mort dans la santé », comme si nous étions dans une situation où l'on revenait sur la question du droit de tuer, avec une véritable rupture de fond...

M. Ouzoulias a dit justement, et à plusieurs reprises, qu'il y avait une continuité entre la loi Claeys-Leonetti et ce texte, pour des raisons très concrètes qui ont déjà été exposées.

Tout le monde ici, ou presque, a accompagné des parents jusqu'à la mort, dans des situations compliquées. Tout le monde a vu des amis ou de la famille dans ces situations, et ce qui se passait alors. Je ne peux pas croire que vous ne l'ayez pas vu! Pour ma part, je l'ai vu de nombreuses fois.

Que constate-t-on ? Nous voyons que les décisions sont déjà prises par le corps médical, parfois en concertation avec la famille. Il s'agit d'un arrêt de traitement ou de l'augmentation d'un traitement antidouleur, de sédatifs, pour arriver à la mort. Ce texte relève exactement de la même logique. Il n'y a donc aucune rupture.

La seule rupture porte sur le point suivant : qui doit décider ? Oui, c'est une rupture épistémologique énorme, et c'est à cet égard que nous devons nous prononcer. J'entendais M. Henno dire que l'on pouvait être chrétien et libre. Eh bien, oui, c'est le cas !

Ma mère, qui était chrétienne, s'est battue dans la rue pour que l'interruption volontaire de grossesse soit accessible à toutes les femmes. Elle disait : « Je ne le ferai jamais pour moi-même parce que je suis chrétienne, mais je veux que chacun puisse décider pour soi. » C'est la même question qui se pose à nous.

M. le président. La parole est à Mme Anne Chain-Larché, pour explication de vote.

Mme Anne Chain-Larché. Nous avons entendu tout à l'heure : « Mais qui êtes-vous pour nous juger ? » Personne ne juge personne, monsieur le président Ouzoulias. (*M. Pierre Ouzoulias s'exclame.*)

Nous avons tous nos parcours de vie, plus ou moins dramatiques. Comme beaucoup d'entre vous, j'ai eu mon lot. Il ne s'agit même pas pour moi d'une question de convictions politiques, ni même religieuses ; c'est tout simplement une conviction humaine. Quelle société sommes-nous en train de construire pour demain ? Voilà ce qui m'interpelle.

La société se doit d'être fraternelle. Elle se doit d'être solidaire. Elle se doit d'être compréhensive. Je comprends très bien que certains cas, qui sont malheureusement des cas d'espèce, résistent à ce que la loi en vigueur peut proposer. Pour autant, je sais aussi que cette loi, qui me paraît aujourd'hui complète mais peut être améliorée, n'est pas appliquée par manque de volonté politique.

Je voudrais que nous procédions étape par étape et que nous fassions en sorte que ce que peuvent prodiguer aujourd'hui la science et la médecine pour abrégé des souffrances soit mis en place dans notre pays, et que cela le soit pour tous. Une fois de plus, en la matière, la société que nous sommes en train de construire ne doit pas faire primer la liberté sur la fraternité. C'est tout ce qui compte pour moi. (*Applaudissements sur des travées du groupe Les Républicains.*)

M. le président. La parole est à M. Dominique de Legge, pour explication de vote.

M. Dominique de Legge. On fait beaucoup appel à la religion.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. À tort !

M. Dominique de Legge. Le président Ouzoulias, encore à l'instant, s'y référait. Pardon, mais la loi de séparation des Églises et de l'État est déjà ancienne ; nous n'avons pas attendu le débat d'aujourd'hui pour le découvrir.

Ce sont les mêmes qui nous prêtent une référence religieuse sur ce texte et s'étonnent que sur d'autres sujets, comme l'immigration, nous ne soyons pas en conformité avec nos convictions. (*Mme Marie-Pierre de La Gontrie*

s'exclame.) Acceptez que nous soyons, aussi, des citoyens ! Chacun, avec des références, mais aussi avec des convictions, est libre de ses votes.

Nous avons entendu je ne sais combien de rappels au règlement. J'ai découvert à cette occasion les subtilités de notre règlement – même si je doute qu'aucun d'entre nous ait lu tous les articles invoqués. (*Sourires.*)

Vous nous invitiez à assumer nos votes. Que faisons-nous d'autre ? En cosignant l'amendement de M. Szpiner, je crois avoir assumé clairement nos positions. Ce n'est pas de notre fait que l'article 4 a été appelé avant l'article 2. D'ailleurs, si vous aviez regardé les documents relatifs à ce texte, vous auriez vu que nous étions un certain nombre à avoir signé l'amendement de M. Szpiner ou d'autres amendements de M. Capus.

Vous semblez vous étonner que nous puissions ne pas être favorables à ce texte... Nous l'assumons pleinement. J'espère que vous ne nous en voulez pas trop d'assumer nos convictions ! Je vous remercie de votre ouverture, monsieur Kanner... (*Applaudissements sur des travées du groupe Les Républicains. – M. Emmanuel Capus et Mme Corinne Bourcier applaudissent également.*)

M. le président. La parole est à M. Philippe Folliot, pour explication de vote.

M. Philippe Folliot. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, sur certains enjeux importants et essentiels, nous avons eu un débat qui a entraîné un certain nombre de positions caricaturales et d'anathèmes. Assurément, ce sujet ne mérite pas cela, car les opinions des uns et des autres, quelles qu'elles soient, sont respectables et doivent être respectées en tant que telles.

Je regrette que nous ayons pris les choses à l'envers. Nous aurions dû discuter du texte sur les soins palliatifs dans un premier temps et, ensuite, de l'aide à mourir. (*Signes d'approbation sur les travées du groupe Les Républicains.*) Cela nous aurait peut-être permis d'avoir des débats plus apaisés, car il y a un cadre de consensus : éviter au maximum toutes les souffrances et aller vers des schémas d'accompagnement plus performants.

Je voudrais citer le docteur Lucien Mias, un joueur de rugby qui a été médecin gériatre. Il a créé le site internet Papidoc, consacré aux enjeux d'accompagnement des personnes âgées. En effet, alors qu'il était instituteur, il avait été traumatisé de voir sa mère partir dans ce qui était à l'époque un mouroir. Il a donc décidé de reprendre ses études pour devenir médecin et consacra le reste de sa vie à la gériatrie et à l'accompagnement des personnes âgées.

Je ne sais pas quelles auraient été ses opinions sur un texte tel que celui-ci. Mais le plus important, c'est de faire en sorte que nous ayons un cadre d'accompagnement. Pour le reste, il faut respecter la position de chacun.

Entre le suicide – le fait pour une personne de se donner la mort elle-même – et l'instauration d'un cadre légal autorisant quelqu'un à donner la mort à autrui, il existe une différence fondamentale. Dès lors, celles et ceux qui, comme moi, estiment que nous sommes face à cette seconde situation et qui y voient, à certains égards, un changement presque civilisationnel, doivent pouvoir être respectés dans leurs convictions.

M. le président. La parole est à Mme Marie-Pierre de La Gontrie, pour explication de vote.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Il est bon que nous poursuivions le débat, même si chacun mesure le côté quelque peu surréaliste de l'échange que nous avons.

L'adoption de ces amendements de suppression conduirait à supprimer l'ensemble des modes d'administration. Nous nous focalisons beaucoup sur le fait de donner la mort, mais l'auto-administration est aussi en cause ! C'est la raison pour laquelle nous ne voterons pas ces amendements. Nous avons déposé un amendement visant à reprendre la rédaction de l'Assemblée nationale en la complétant.

Si vous êtes totalement cohérent – et ce que je dis n'est pas polémique –, il faut aussi supprimer la sédation profonde et continue. Car qu'est-ce que celle-ci, sinon le fait de provoquer la mort ?

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Mais non, cela n'a rien à voir ! (*M. le rapporteur Alain Milon renchérit.*)

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Je m'étonne donc beaucoup que la commission et le Gouvernement s'en remettent à la sagesse du Sénat sur ce dispositif qui est, avec l'article 4, l'un des deux dispositifs centraux du texte. Je suis assez surprise, voire choquée, de la position de Mme la ministre.

Monsieur Capus, il est parfois tentant de polémiquer avec vous. Vous en appelez à Robert Badinter... (*M. Emmanuel Capus se récrie, désignant M. Pierre Ouzoulis.*) Je vous répondrai une chose : il est tout de même assez rare qu'un condamné à mort demande la mort.

M. Alain Milon, rapporteur. C'est arrivé en Belgique.

M. Francis Szpiner. Lisez *Le Chant du bourreau* !

M. le président. La parole est à M. Christian Bilhac, pour explication de vote.

M. Christian Bilhac. En vue de l'examen de ce texte, nous avons tous reçu des centaines de mails, mais voici ce que j'ai trouvé dans ma bibliothèque :

« J'ai l'âge de faire une morte,
« Donc je ne veux pas qu'on m'emporte
« Loin du domaine familial,
« Où ma maison, comme un pilier,
« Me protège et me dissimule.
« Je n'accepte point qu'on recule
« L'heure d'entrée dans mon cercueil
« Pour des docteurs gonflés d'orgueil.
« J'ai l'âge de faire une morte.
« Tant d'aimés serviront d'escorte
« Quand on fermera le verrou,
« Qui tous les problèmes résout.
« Je n'ai pas peur du cimetière.
« C'est un jardin plein de lumière,
« Où mes parents sont endormis
« Autour de leurs meilleurs amis.
« J'ai l'âge de faire une morte
« Quand ma chair n'est plus assez forte
« Pour secourir les impotents.

« J'ai planté l'arbre, eu mon enfant,

« Offert un livre et, sans tapage,

« Payé mon billet de voyage.

« Il est temps d'aller voir ailleurs

« S'il existe un monde meilleur.

« Donc, sans regret d'aucune sorte,

« Vous pouvez refermer la porte.

« J'ai l'âge de faire une morte. »

Ce poème, signé Myriam-Georges, est de ma grand-mère. Elle avait publié trois recueils de poèmes et, au crépuscule de sa vie, elle a écrit celui-ci. (*Applaudissements sur des travées des groupes RDSE et SER. – M. Pierre Ouzoulis et Mme Nadia Sollogoub applaudissent également.*)

M. le président. La parole est à Mme Corinne Bourcier, pour explication de vote.

Mme Corinne Bourcier. Pour ma part, je voterai ces amendements en mon âme et conscience.

Le travail que j'ai pu effectuer sur le terrain auprès des professionnels montre en effet qu'en instituant un dispositif d'assistance médicale à mourir, l'adoption de cet article 2 créerait un lourd précédent. Cela marquerait une bascule importante dans la façon de concevoir notre système de santé et le rôle des soignants. Nous devons en avoir conscience.

L'intégration dans le code de la santé publique de l'assistance médicale à mourir, version allégée de l'aide à mourir votée à l'Assemblée, mènera inévitablement à une remise en cause des principaux repères éthiques qui structurent la médecine.

Je suis intimement convaincue que la protection des patients les plus fragiles doit nous guider dans l'examen de ce texte. Elle passera notamment par le renforcement du droit au soulagement de la douleur, le développement des soins palliatifs et le maintien de la sédation profonde.

Comme l'a dit notre collègue Anne Chain-Larché, on ne doit juger personne. Chacun vote en son âme et conscience et a ses convictions. Nous sommes libres de nos votes et, comme cela a été dit, chacun peut s'exprimer et respecter les autres. (*Mme Nadia Sollogoub applaudit.*)

M. le président. La parole est à Mme Silvana Silvani, pour explication de vote.

Mme Silvana Silvani. J'apprends que la commission a émis des avis nuancés. Ce matin, je n'ai pas du tout eu cette impression, mais pourquoi pas...

Mme Anne-Sophie Romagny. Pas sur ce texte !

Mme Silvana Silvani. Chacun est libre et décide en conscience, oui, et nous devons respecter le point de vue et les opinions des autres. Mais sur les directives anticipées, ce n'était pas si net, mes chers collègues... (*Mme Silvana Silvani mime un grand effort. – Mme Marie-Pierre de La Gontrie rit.*) Je surjoue, certes, pour que nous admettions quelques incohérences – mais je respecte votre point de vue.

Il a beaucoup été question de la « vraie vie ». Apparemment, ce n'est pas ici... Des médecins administrent des substances en dehors des unités de soins palliatifs, et l'on sait qu'il n'y en a pas partout. Il y a des hôpitaux où des gens meurent, où d'autres sont soignés, aussi. Des médecins

administrent déjà des substances létales – et sur le mot « létal », il n'y a pas d'ambiguïté. Cela existe déjà ! Je veux bien que l'on envisage et que l'on construise la société de demain, mais je tiens à dire que cette société-là existe déjà.

M. le président. La parole est à M. Bernard Jomier, pour explication de vote.

M. Bernard Jomier. Monsieur le président, je ne ferai jamais partie d'une gauche qui pense que l'Église catholique est l'ennemi ou l'adversaire, et que les collègues catholiques se prononcent au nom de cette Église. (*Très bien ! sur une travée du groupe Les Républicains.*) Je récusé cela. Par ailleurs, je note que les représentants des trois grandes religions monothéistes ont tous exprimé leur opposition au texte issu de l'Assemblée nationale, que je défends.

Ce qui me dérange, à l'article 2, c'est d'ouvrir un droit sans que l'on puisse en déterminer les conditions, puisqu'il n'y a plus d'article 4. Ma position était de reprendre le texte de l'Assemblée nationale et d'y ajouter quelques conditions supplémentaires pour le faire évoluer, mais cela n'est plus possible. Je ne veux pas voter l'article 2 tel quel sans pouvoir voter l'article 4, car le texte ainsi adopté ne fixerait aucun cadre à l'exercice du suicide assisté et de l'euthanasie.

Dans l'état actuel du texte, je ne peux pas voter l'article 2. Mais je ne peux pas non plus voter les amendements de suppression, car cela indiquerait que je refuse l'ouverture du droit au suicide assisté avec une exception d'euthanasie. Par conséquent, la position qui me semble cohérente est de ne pas participer au vote. C'est également la position de Patrick Kanner.

M. le président. La parole est à M. Olivier Paccaud, pour explication de vote.

M. Olivier Paccaud. Ce n'est pas la première fois que le Parlement français débat de cette question. Mais sur les lois Leonetti et Claeys-Leonetti, les débats ont été beaucoup moins clivants, ces textes ont fait l'unanimité.

Cette proposition de loi, elle, institutionnalise le droit de donner la mort. Certains le réclament, mais il faut être bien conscient qu'il s'agit d'une profonde rupture, d'une profonde volte-face, d'un profond reniement civilisationnel.

Philippe Folliot, et beaucoup d'autres avant lui, ont dit à juste titre qu'il était profondément regrettable d'avoir voulu entrelacer des dispositions relatives aux soins palliatifs et ce texte. Les soins palliatifs étaient la priorité, c'est une évidence.

Pour ma part, je veux insister sur la problématique du suicide, sur laquelle notre ami Pierre Ouzoulias a ouvert la discussion, en évoquant le cas de Roger Quilliot. Lorsqu'un homme tente de se suicider et qu'il échoue, que font les médecins à l'hôpital ? Ils tentent de le ramener à la vie, de lui rendre la vie alors qu'il avait exprimé la volonté de la quitter.

M. Pierre Ouzoulias. Il peut le refuser !

M. Olivier Paccaud. Lorsqu'il n'est pas conscient, on tente de le ramener à la vie. Aujourd'hui, par ce texte – et c'est pourquoi les débats sont aussi difficiles –, c'est la mort qui l'emporte. Il est dramatique que notre société, qui depuis plusieurs millénaires, depuis le paléolithique, se bâtit sur la volonté de vie, en arrive aujourd'hui à glorifier la mort. Quel drame ! (*Applaudissements sur des travées du groupe Les Républicains. – M. Emmanuel Capus applaudit également.*)

M. le président. La parole est à M. Emmanuel Capus, pour explication de vote.

M. Emmanuel Capus. D'abord, c'est vrai que l'article 2 n'a plus de sens dès lors que l'on a supprimé les conditions. Je comprends donc que la rapporteure et la ministre s'en remettent à la sagesse du Sénat.

Ce n'est cependant pas la raison pour laquelle j'ai déposé cet amendement de suppression, puisque je l'avais déposé avant. Je l'ai fait pour deux motifs. D'abord, parce que la question de l'euthanasie et du suicide assisté nous divise très clairement. Nous avons des opinions radicalement opposées. C'est sain, c'est normal. C'est une question de vie et de mort, au sens propre du terme. Il est donc normal que nous en débattions avec passion. Contrairement à ce qu'a dit notre collègue Iacovelli, les débats depuis hier sont extrêmement respectueux, compte tenu des enjeux.

J'appelle à ne pas tout confondre, à ne pas faire d'amalgame. Nous ne remettons pas en cause la liberté, qui depuis la Révolution permet à tout un chacun de se suicider. Nous ne remettons pas en cause la liberté de renoncer à l'acharnement et à l'obstination thérapeutiques. Cela implique la possibilité, légitime, de renoncer à des soins, le droit de bénéficier d'antalgiques pour ne pas souffrir, et la possibilité d'arrêter des traitements – l'hydratation, le respirateur artificiel, la dialyse... On peut librement et en conscience renoncer à tout cela. Ce n'est pas cela qui est mis en cause.

En revanche, il y a un point consensuel sur lequel nous sommes tous d'accord et qui fait l'unanimité, c'est le recours aux soins palliatifs, pour ne pas souffrir face à la mort. C'est sur ce point que nous devrions nous concentrer.

M. le président. La parole est à Mme Brigitte Devésa, pour explication de vote.

Mme Brigitte Devésa. Je ne me suis pas beaucoup exprimée sur ce sujet, mais je souhaite dire quelques mots.

L'aide à mourir donne lieu actuellement à de nombreux débats. Pour ma part, je considère que chacun d'entre nous a le droit de s'exprimer, d'exprimer ce qu'il ressent et d'affirmer son propre choix. Il est essentiel que ces positions soient respectées. Certains sujets suscitent des réactions plus ou moins vives, et nous en faisons l'expérience aujourd'hui. Néanmoins, je veux croire que nous sommes des sénateurs responsables et que nous sommes capables de prendre des décisions en toute lucidité à l'issue de ce débat.

En ce qui me concerne, trop d'inconnues et trop d'incertitudes demeurent. Lorsqu'il est question de la fin de vie, les garde-fous, dont il a beaucoup été question, ne sont jamais théoriques. Ils sont concrets, fragiles et peuvent malheureusement se défaire. L'expérience montre qu'une fois certaines lignes franchies, les protections initialement promises s'érodent : les équilibres se déplacent et ce qui devait rester exceptionnel devient progressivement acceptable, puis ordinaire.

C'est pourquoi je ne voterai pas ce texte, même modifié. Ma décision n'a rien de religieux ni de politique ; elle est personnelle. (*Mme Anne Chain-Larché, ainsi que MM. Emmanuel Capus et Stéphane Ravier applaudissent.*)

M. le président. La parole est à M. Daniel Salmon, pour explication de vote.

M. Daniel Salmon. On parle beaucoup de soins palliatifs. Pour ma part, j'ai rencontré dans ma ville de Rennes, il y a quelque temps, un professeur, chef de service en soins palliatifs. Malgré nos points de vue très opposés, nous avons discuté de manière tout à fait apaisée et j'ai pris connaissance d'un certain nombre de pratiques.

J'en retiens que nous sommes sur un fil très ténu. Ce professeur m'expliquait qu'il arrivait un moment où, pour réduire la souffrance de ses patients, il augmentait les doses tout en sachant pertinemment que ces dernières seraient létales et que le patient partirait quelques heures plus tard.

Voilà donc un médecin qui n'est pas favorable au suicide assisté, mais qui, quelque part, le pratique.

M. Alain Milon, rapporteur. Non, ce n'est pas vrai !

M. Daniel Salmon. Nous avons aussi beaucoup évoqué la liberté et la fraternité, sans mettre nécessairement derrière ces mots les mêmes réalités.

Je parlerai non pas d'égalité – nous avons sur ce point bien plus que de grandes divergences –, mais de liberté. La liberté de choisir sa mort me semble essentielle dès lors qu'elle est parfaitement encadrée. (*Mme Anne-Sophie Romagny s'exclame.*)

Permettez-moi de vous donner un exemple très personnel, celui de ma mère. Consciente de vivre ses derniers moments, elle arrachait toutes ses perfusions, ne voulant plus que cela dure. Elle était hospitalisée dans un service de soins palliatifs et, à chaque fois, on lui remettait ses perfusions. Cela a tout de même duré quelques semaines... Ce n'est pas du tout ce qu'elle souhaitait.

Quant à la fraternité, dont vous parlez également, mes chers collègues, peut-être consiste-t-elle précisément à respecter les consignes qui ont pu nous être données par des personnes qui refusent d'agoniser pendant des semaines ou des mois.

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour explication de vote.

M. Daniel Chasseing. Le renforcement des soins palliatifs est nécessaire. Nous nous en rendons compte lors de nos visites à domicile, dans les Ehpad ou dans les services sociaux et médico-sociaux : lorsque les malades sont bien accompagnés, ils ne demandent pas la mort.

Lorsque nous avons travaillé sur ce sujet, nous pensions que l'article 2 serait discuté avant l'article 4. Ce dernier prévoyait une sédation profonde et continue, qui, certes, aurait réduit la durée de la vie, mais ne saurait être considérée comme un suicide assisté.

La synthèse tentée par les rapporteurs avait pour but de prolonger la sédation profonde et continue à quelques jours du décès. C'était une bonne initiative, si l'on songe que, dans de nombreux pays, certaines personnes âgées ou atteintes de troubles psychiatriques peuvent obtenir l'aide à mourir à six mois ou un an de leur fin de vie, alors même qu'elles ne sont pas atteintes d'une pathologie incurable.

Peut-être l'Assemblée nationale se serait-elle inspirée des travaux du Sénat si l'article avait été adopté. Étant donné que j'avais choisi de suivre la position des rapporteurs, je m'abstiendrai sur ces amendements.

M. le président. La parole est à Mme Michelle Gréaume, pour explication de vote.

Mme Michelle Gréaume. La loi dispose que nul ne peut obliger une personne à se soigner et, nous en sommes tous d'accord, celle-ci a le droit de refuser les soins.

Depuis la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, le code de la santé publique garantit en effet à chacun la liberté de disposer

de son propre corps. C'est une manière d'affirmer le respect des libertés individuelles et le principe du consentement aux soins.

Rejeter le présent texte signifierait que nous devrions laisser agoniser toute personne qui refuserait de se soigner.

Il s'agit simplement ici de donner à une personne majeure, atteinte d'une affection grave et incurable dont la mort est la seule issue à court ou moyen terme, la possibilité de choisir, de façon libre et éclairée, d'abréger ses souffrances.

Le dispositif proposé n'est en rien obligatoire. La personne en question peut aussi refuser toute forme de soin et mourir lentement – nous en avons pu en être témoins –, dans d'atroces conditions. Je le répète, les personnes concernées sont majeures et consentantes.

M. le président. La parole est à Mme Ghislaine Senée, pour explication de vote.

Mme Ghislaine Senée. Jusqu'à présent, j'ai écouté les débats sans avoir l'intention de m'exprimer. J'ai toutefois changé d'avis en constatant que certains points n'avaient pas été soulevés.

Ce texte sur l'aide à mourir répond à l'évolution de notre société. L'offre de soins actuelle a en effet bouleversé notre rapport à la mort. Hier, la mort était un phénomène naturel ; elle est aujourd'hui de plus en plus un acte médicalisé : la vie est tantôt maintenue, tantôt suspendue.

Reconnaître l'aide à mourir, ce n'est pas remettre en cause la valeur de la vie ; c'est affirmer, au contraire, que la vie a un sens tant qu'elle est porteuse de dignité et de volonté. C'est admettre qu'il existe des situations où la médecine, malgré tous ses progrès, ne peut plus apaiser ni guérir et où la personne doit pouvoir décider, en conscience, de la manière dont elle veut partir.

Dans une société attachée à la liberté individuelle, ce choix doit être reconnu comme une liberté fondamentale, celle de disposer de soi jusqu'au bout. L'aide à mourir ne s'oppose pas aux soins palliatifs ; elle les complète. Elle apporte une réponse humaine et encadrée à des situations que la technique médicale ne peut plus résoudre.

C'est en réalité un progrès juridique que nous défendons ici. L'aide à mourir est non pas, comme cela a pu être dit, une rupture civilisationnelle, mais au contraire un progrès de civilisation.

Il s'agit de garantir à chacun non pas seulement le droit de mourir, mais celui de vivre jusqu'au bout dans la dignité, la lucidité et la paix.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 11 rectifié *ter*, 96 rectifié *quater* et 324.

J'ai été saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Je rappelle que l'avis de la commission est défavorable et que le Gouvernement s'en remet à la sagesse du Sénat.

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° 158 :

Nombre de votants	320
Nombre de suffrages exprimés	294
Pour l'adoption	82
Contre	212

Le Sénat n'a pas adopté.

Je suis saisi de cinq amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 71 rectifié *quater*, présenté par Mme Chain-Larché, MM. Cuypers, Margueritte et Capus, Mme Dumont, MM. Favreau et Reynaud, Mmes Belhiti et Garnier, MM. Duffourg et Menonville, Mmes L. Darcos, Micoulet, V. Boyer, Bourcier et P. Martin et M. Naturel, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

Après l'article L. 1110-5-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1110-5-2-... ainsi rédigé :

« Art. L. 1110-5-2- – I. – Toute personne a le droit au meilleur soulagement possible de la douleur et de la souffrance.

« II. – Toute personne peut bénéficier de ce droit jusqu'à son décès sans qu'aucune intervention volontaire ait pour intention de provoquer la mort ou d'aider à mourir.

« III. – En présence d'une souffrance réfractaire telle que mentionnée à l'article L. 1110-5-2, le médecin a l'obligation, avec le consentement de la personne, de mettre en œuvre les moyens adaptés et disponibles, dans le cadre des données acquises de la science, même lorsque ces moyens sont susceptibles d'altérer la conscience ou de raccourcir la vie, dès lors qu'ils ont pour finalité exclusive le soulagement de la souffrance.

« IV. – Ce droit est opposable et constitue l'une des composantes du droit au soulagement de la souffrance mentionné aux articles L. 1110-5 et L. 1110-5-2. »

La parole est à Mme Anne Chain-Larché.

Mme Anne Chain-Larché. Cet amendement s'inscrit dans la suite logique des positions que nous défendons depuis le début de l'examen de ce texte. Il est la conséquence de l'absence de volonté politique de l'État d'appliquer la loi Claeys-Leonetti sur l'ensemble du territoire.

Nous proposons de reconnaître un véritable droit opposable au meilleur soulagement possible face à la douleur. Cela permettra de sécuriser juridiquement les soignants et de favoriser une prise en charge plus active de la douleur.

La dignité, c'est non pas donner la mort, mais affirmer clairement que la société ne laissera personne souffrir sans réponse.

M. le président. Les quatre amendements suivants sont identiques.

L'amendement n° 205 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, Jomier 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.

L'amendement n° 244 rectifié *bis* est présenté par MM. Iacovelli, Buis, Rambaud, Mohamed Soilihi et Fouassin.

L'amendement n° 273 rectifié *ter* est présenté par M. Cadic, Mmes Antoine, Jacquemet, O. Richard, Saint-Pé et Perrot, M. Haye et Mme Housseau.

L'amendement n° 276 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 :

Après la section 2 du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, est insérée une section 2 *bis* ainsi rédigée :

« Section 2 *bis*

« Droit à l'aide à mourir

« Sous-section 1

« Définition

« Art. L. 1111-12-1. – I. – Le droit à l'aide à mourir consiste à autoriser et à accompagner une personne qui en a exprimé la demande à recourir à une substance létale, dans les conditions et selon les modalités prévues aux articles L. 1111-12-2 à L. 1111-12-7, afin qu'elle se l'administre ou, lorsqu'elle n'est pas physiquement en mesure d'y procéder, se la fasse administrer par un médecin ou par un infirmier.

« II. – Le droit à l'aide à mourir est un acte autorisé par la loi au sens de l'article 122-4 du code pénal. »

La parole est à Mme Annie Le Houerou, pour présenter l'amendement n° 205 rectifié *ter*.

Mme Annie Le Houerou. Cet amendement vise à rétablir la rédaction de l'article 2 tel qu'il a été adopté par l'Assemblée nationale.

Sur les questions de fin de vie, le groupe Socialiste, Écologiste et Républicain défend depuis plusieurs années des propositions plus ambitieuses, notamment en matière d'autonomie et de droits du patient. À une large majorité, nous avons cependant fait le choix, dès l'examen en commission, d'adopter une position d'équilibre afin de défendre le consensus issu des travaux de l'Assemblée nationale.

En commission, les rapporteurs ne se sont pas opposés frontalement au texte, mais ils en ont profondément modifié l'esprit, en substituant au droit à l'aide à mourir une « assistance médicale à mourir ». Ils ont ainsi opéré un glissement majeur qui n'est pas neutre.

Ce changement de terminologie conduit à assimiler le dispositif central du texte à une forme de soins palliatifs de second niveau, que le médecin pourrait d'ailleurs refuser à un patient remplissant pourtant l'ensemble des conditions préalables d'accès initialement prévues à l'article 4. En conséquence, nous nous éloignons de la reconnaissance d'un droit à choisir sa fin de vie pour les personnes atteintes d'une maladie grave, incurable et engageant leur pronostic vital.

La substitution du droit par une simple assistance médicale à mourir restreint drastiquement le champ du dispositif. Elle ne répond ni aux attentes des personnes malades ni au souhait largement exprimé par les Français.

L'article 4, qui définissait les conditions d'accès à l'aide à mourir ayant été supprimé, nous connaissons les limites de cet amendement. Pour autant, nous souhaitons rétablir la définition retenue dans le texte d'équilibre transmis par l'Assemblée nationale.

M. le président. La parole est à M. Xavier Iacovelli, pour présenter l'amendement n° 244 rectifié *bis*.

M. Xavier Iacovelli. Cet amendement vise à rétablir la rédaction de l'article 2 tel qu'il a été adopté par l'Assemblée nationale.

Le changement de définition n'est pas un détail technique ; c'est à la fois un symbole et un marqueur politique, qui traduit la volonté de déplacer le centre de gravité du texte, de le rendre moins ambitieux et, au fond, de l'affaiblir jusqu'à le rendre inopérant.

En substituant au droit à l'aide à mourir la formule « assistance médicale à mourir », laquelle serait réservée uniquement aux personnes dont le pronostic vital serait engagé à court terme, la rédaction de la commission modifie la nature même du dispositif. Il s'agit non pas d'une simple précision, mais d'un véritable basculement, dont la conséquence très concrète est de réduire drastiquement le champ d'application du dispositif. La proposition de loi, dont l'ambition initiale était claire, s'en trouve vidée de sa portée et donc inopérante.

Mes chers collègues, il nous faut assumer ce débat sur l'accès au droit à l'aide à mourir, même si, compte tenu de nos échanges précédents, la défense de cet amendement me semble quelque peu décalée. Pour l'assumer, nous ne devons pas nous cacher derrière des termes qui faussent la trajectoire du texte. Ayons le courage de nommer les choses et de ne pas diluer l'aide à mourir dans un dispositif qui n'a pas été conçu pour cela !

Tel est le sens de cet amendement : rétablir un cadre clair, cohérent, fidèle à l'esprit du texte ; affirmer que l'aide à mourir constitue un droit spécifique strictement encadré et qu'elle ne peut pas être regardée comme un simple prolongement de la loi Claeys-Leonetti.

M. le président. La parole est à Mme Jocelyne Antoine, pour présenter l'amendement n° 273 rectifié *ter*.

Mme Jocelyne Antoine. Il est défendu, monsieur le président.

M. le président. La parole est à Mme Michelle Gréaume, pour présenter l'amendement n° 276.

Mme Michelle Gréaume. Cet amendement vise à répondre aux insuffisances soulignées dans l'avis 139 du Comité consultatif national d'éthique, selon lequel certaines personnes souffrant de maladies graves et incurables provoquant des souffrances réfractaires et dont le pronostic vital est

engagé non pas à court terme, mais à moyen terme, ne trouvent pas de solution à leur détresse dans le champ des dispositions législatives.

Il en va de même des situations de dépendance à des traitements vitaux dont l'arrêt, décidé par la personne lorsqu'elle est consciente et sans altération de ses fonctions cognitives, n'entraîne pas un décès à court terme.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. La commission maintient l'avis défavorable qu'elle avait émis sur l'ensemble de ces amendements.

Quant à mon avis personnel, je le garde pour moi puisque, lorsqu'on exprime un tel avis, on se fait réprimander par M. Iacovelli... (*Sourires.*)

M. Xavier Iacovelli. Oh, ce n'est pas méchant ! (*Nouveaux sourires.*)

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Je suis défavorable à l'amendement rédactionnel n° 71 rectifié *quater*, dont l'adoption viderait totalement le dispositif de sa substance.

J'émetts en revanche un avis favorable sur les quatre amendements identiques suivants, qui rétablissent la définition de l'aide à mourir issue des travaux de l'Assemblée nationale.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 71 rectifié *quater*.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, l'article 2 est ainsi rédigé, et les amendements identiques n°s 205 rectifié *ter*, 244 rectifié *bis*, 273 rectifié *ter* et 276, ainsi que les amendements n°s 250 rectifié, 277, 310 rectifié *ter*, 19 rectifié, 20 rectifié, 21 rectifié, 278, 327 rectifié *ter*, 97 rectifié *bis*, 249 rectifié, 171, 5 rectifié, 342, 65 rectifié et 1 n'ont plus d'objet.

Article 3

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

M. le président. La parole est à Mme Annie Le Houerou, sur l'article.

Mme Annie Le Houerou. En commission, les rapporteurs ont supprimé la disposition affirmant le droit, pour toute personne, de recevoir une information sur l'aide à mourir sous une forme compréhensible. Ils ont introduit dans le texte un alinéa spécifiant qu'un médecin n'est jamais tenu d'informer une personne de la possibilité de recourir à une substance létale dans les conditions prévues par la loi, même lorsque son pronostic vital est engagé à court terme.

Une telle règle me semble en contradiction avec les principes fondamentaux du droit des patients et de la déontologie médicale.

La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, dite loi Kouchner, a marqué une rupture majeure, en accordant des droits au premier rang desquels figure le droit à l'information claire, loyale et appropriée, condition indispensable d'un consentement éclairé. L'article 35 du code de déontologie médicale dispose d'ailleurs : « Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille, une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose. »

Sous prétexte de protéger les professionnels de santé, la disposition introduite par la commission va à l'encontre de la volonté de mettre le patient au centre de son parcours de soins et des décisions qui le concernent, y compris au sujet de sa fin de vie. Nous souhaitons donc rétablir l'article 3 dans sa version adoptée à l'Assemblée nationale.

Il est possible de protéger les professionnels de santé tout en reconnaissant l'autonomie des patients. Telle est notre priorité.

M. le président. La parole est à M. Pierre Ouzoulias, sur l'article.

M. Pierre Ouzoulias. Dans *Le Mythe de Sisyphe*, Albert Camus disait : « Il n'y a qu'un problème philosophique vraiment sérieux : c'est le suicide. »

Mes chers collègues, au regard de la discussion que nous avons eue sur l'article 2 et que nous aurons sans doute sur l'article 3, je vois bien que nous avons avancé. J'ai le sentiment qu'un consensus se dégage. En effet, quelle que soit votre position sur le texte, vous nous avez dit ce soir – et c'est fondamental – que chaque individu avait le droit de mettre fin à ses jours.

C'est un changement anthropologique majeur. Jusqu'au XVIII^e siècle, les personnes qui se suicidaient étaient déterrées. On leur faisait un procès et on les condamnait à mort une seconde fois pour jeter leurs restes dans le fleuve ou dans les latrines.

Le Sénat admet donc – à l'unanimité je suppose, à moins que vous me contredisiez – que chaque citoyen, en pleine conscience et dans son absolue liberté, peut décider de mettre fin à ses jours. (*M. Olivier Paccaud s'exclame.*)

La question que nous devons maintenant nous poser – je le dis pour M. Paccaud – est la suivante : M. Quilliot a pu se suicider parce qu'il était chez lui. Aurait-il pu le faire à l'hôpital ?

Le droit au suicide que vous reconnaissez est-il possible à l'hôpital ? Voilà la question de fond. On ne peut pas se suicider à l'hôpital, où tout est fait pour éviter le suicide. Quand vous y entrez, vous n'avez plus le droit de mettre fin à vos jours.

M. Olivier Paccaud. La société n'est pas là pour tuer !

M. Pierre Ouzoulias. Il faut donc réserver à l'hôpital des possibilités thérapeutiques pour permettre aux personnes qui ont décidé d'arrêter de vivre de pouvoir le faire.

Je souhaitais soulever ce point important, mais je retiens l'avancée philosophique que nous venons de concrétiser ensemble.

M. le président. La parole est à Mme Anne Chain-Larché, sur l'article.

Mme Anne Chain-Larché. Nous ne reconnaissons nullement ce soir un droit au suicide. Le suicide est une affaire personnelle et cette décision ne nous appartient pas.

Mon cher collègue, vous faites référence à l'époque où l'on déterrait les suicidés, mais on brûlait alors aussi les sorcières ! Il semble que nous ayons évolué depuis...

Lors des auditions et à la lecture de certains documents, j'ai eu le sang glacé. Notre société de consommation, terriblement matérialiste, a perdu ses valeurs collectives. L'individualisme a pris le dessus. Cela m'inquiète et la proposition de loi que défendent le Gouvernement et l'Assemblée nationale porte en elle des dérives dont nous pourrions un jour être les victimes.

J'ai eu particulièrement le sang glacé lorsque j'ai entendu – je ne l'ai pas constaté – que certaines mutuelles soutenaient le texte.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. C'est le cas de la MGEN !

Mme Brigitte Bourguignon. Il faut cesser de dire cela...

Mme Anne Chain-Larché. Nous aurons tôt fait de pousser les gens dehors ! Voilà ce qui m'inquiète. (*Murmures de désapprobation sur les travées des groupes SER, GEST et CRCE-K.*)

M. le président. Je suis saisi de sept amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 72 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 et Micouneau, M. Chasseing, Mmes Bourcier et P. Martin et M. Naturel, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

Le second alinéa de l'article L. 1110-5 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ce droit comprend l'accès effectif au soulagement de la souffrance, incluant, lorsque les conditions prévues par la loi sont réunies, la mise en œuvre d'une sédation profonde et continue jusqu'au décès, sans intention de provoquer la mort et sans aide à mourir. »

La parole est à Mme Anne Chain-Larché.

Mme Anne Chain-Larché. Dans la même logique que nous avons précédemment défendue, cet amendement tend à réécrire l'article 3 afin de substituer au dispositif légal un encadrement renforcé du droit au soulagement de la souffrance, inscrit à l'article L. 1110-5 du code de la santé publique.

Il s'agit de proposer un accompagnement médical et palliatif, de refuser l'obstination déraisonnable et de permettre une sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès, dans le respect des principes éthiques de la médecine.

M. le président. Les cinq amendements suivants sont identiques.

L'amendement n° 206 rectifié *ter* est présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, M. Kanner, Mmes Artigas, 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. Roiron et Ros, Mme 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° 245 rectifié *bis* est présenté par MM. Iacovelli, Buis, Rambaud, Fouassin et Mohamed Soilihi et Mme Havet.

L'amendement n° 251 rectifié est 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.

L'amendement n° 274 rectifié *ter* est présenté par M. Cadic, Mmes Antoine, Jacquemet, O. Richard, Saint-Pé et Perrot, M. Haye et Mme Housseau.

L'amendement n° 279 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 Varailas et M. Xowie.

Ces cinq amendements sont ainsi libellés :

Rédiger ainsi cet article :

Le second alinéa de l'article L. 1110-5 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ce droit comprend la possibilité d'accéder à l'aide à mourir dans les conditions prévues à la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du présent titre et de recevoir une information, délivrée sous une forme compréhensible par tous, concernant cette aide. »

La parole est à Mme Annie Le Houerou, pour présenter l'amendement n° 206 rectifié *ter*.

Mme Annie Le Houerou. Cet amendement, qui s'inscrit dans la logique que j'ai précédemment exposée, vise à supprimer la disposition permettant à un médecin de ne jamais informer un patient de la possibilité de recourir à l'aide à mourir, y compris lorsque son pronostic vital est engagé à court terme.

Une telle règle est profondément problématique. Elle est en contradiction directe avec les principes fondamentaux du droit des patients. Le droit à l'information est en effet la condition indispensable d'un consentement libre et éclairé, reconnu de longue date par notre droit.

En pratique, une telle disposition fait dépendre l'accès à l'information, et donc l'exercice effectif d'un droit reconnu par la loi, du seul choix du médecin. Elle introduit une inégalité manifeste entre les patients, selon le professionnel de santé auquel ils sont confrontés, et fragilise l'effectivité même du droit à l'aide à mourir, qui ne peut être réel si les personnes concernées ne sont pas informées de son existence.

Une telle approche va à l'encontre des droits des patients tels que consacrés, je le répète, par la loi Kouchner de 2002, qui a précisément posé le principe selon lequel toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé et sur les différentes options qui s'offrent à elle.

Il ne s'agit pas, évidemment, de remettre en cause la liberté de conscience des professionnels de santé ni leur droit de refuser de pratiquer un acte. Il s'agit de garantir à chacun de pouvoir décider en connaissance de cause, dans le respect de son autonomie et de sa dignité. Il s'agit de faire d'un droit inscrit dans la loi un droit non pas théorique, mais véritablement applicable.

M. le président. La parole est à M. Xavier Iacovelli, pour présenter l'amendement n° 245 rectifié *bis*.

M. Xavier Iacovelli. Il est défendu !

M. le président. La parole est à Mme Anne Souyris, pour présenter l'amendement n° 251 rectifié.

Mme Anne Souyris. Un médecin n'est jamais tenu d'informer une personne, même lorsque le pronostic vital de celle-ci est engagé à court terme, de la possibilité de bénéficier d'une aide à mourir : voilà ce qu'il est prévu d'inscrire dans la loi, à l'article 3.

Mes chers collègues, que vous soyez défavorable à l'aide à mourir, je l'entends, mais que vous proposiez de créer un dispositif secret, de refuser aux patients le droit à l'information et de creuser les inégalités entre ceux qui savent et ceux qui ne savent pas, cela, je ne le comprends pas.

J'ignore dans quel monde vous vivez, mais je vous rappelle que, dans le nôtre, il existe déjà des aides à mourir clandestines. (*Mme le rapporteur Christine Bonfanti-Dossat s'exclame.*) Certaines sont souhaitées et possibles, car le patient connaît un soignant volontaire ; d'autres ne sont pas souhaitées et il faut les encadrer au plus vite.

Dans tous les cas, il faut en finir avec cette omerta, et avec la terrible inégalité qui frappe les personnes en fin de vie.

Notre amendement tend donc à ajouter le droit à l'aide à mourir dans les droits des patients en fin de vie. Si vous n'en voulez pas, mes chers collègues, il n'y a aucun problème, mais alors n'adoptez pas cette version terrible de l'article 3.

M. le président. La parole est à Mme Jocelyne Antoine, pour présenter l'amendement n° 274 rectifié *ter*.

Mme Jocelyne Antoine. Défendu, monsieur le président.

M. le président. La parole est à Mme Silvana Silvani, pour présenter l'amendement n° 279.

Mme Silvana Silvani. La commission des affaires sociales a supprimé l'obligation pour le médecin d'informer le patient de la possibilité de recourir à l'aide à mourir. Elle l'a remplacée par une disposition prévoyant qu'un médecin pourra ne jamais informer un patient de cette possibilité, y compris lorsque son pronostic vital se trouve engagé à court terme. Cette rédaction interroge tant sur la forme que sur le fond.

Sur la forme, inscrire dans le droit qu'une information ne sera jamais exigée de la part des professionnels de santé pose question.

Sur le fond, surtout, cette disposition est particulièrement choquante. Je conçois que l'on protège les professionnels de santé et qu'on les autorise à invoquer la clause de conscience pour ne pas accomplir un acte médical contraire à leurs opinions. Mais refuser d'informer les patients de l'existence d'une aide à mourir est surréaliste !

Cette mesure contrevient, de surcroît, au droit à l'information et à l'accès au droit. Les médecins ne devraient-ils donc même pas prononcer les mots « aide à mourir » ? Tout cela est exagéré. Nous proposons donc de revenir à une rédaction plus sérieuse.

M. le président. L'amendement n° 185 rectifié, présenté par Mme Guillotin, MM. Fialaire et Bilhac, Mme Briante Guillemont, M. 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 :

Rédiger ainsi cet article :

Le second alinéa de l'article L. 1110-5 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ce droit comprend la possibilité d'accéder à l'assistance médicale à mourir dans les conditions prévues à la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du présent titre et de recevoir une information, délivrée sous une forme compréhensible par tous, concernant cette aide. »

La parole est à Mme Véronique Guillotin.

Mme Véronique Guillotin. Cet amendement tend à réécrire l'article 3 pour préciser que le droit à une fin de vie digne accompagné du meilleur apaisement possible de la souffrance, reconnu par le code de la santé publique, comprend celui d'accéder à l'assistance médicale à mourir, définie à l'article 2, ainsi que le droit d'être pleinement informé de cette possibilité.

Cette réécriture de l'article permet de prévoir que l'information doit être éclairée. En tant que professionnelle de santé, j'ai du mal à comprendre que l'on ne puisse pas informer un patient de l'ensemble des possibilités qui lui sont offertes par la loi. Cela m'apparaît relever d'un autre temps.

Qu'il soit pour ou contre l'assistance médicale à mourir, le professionnel de santé ne doit pas exercer son métier en fonction de son ressenti ; il faut, selon moi, tenir un langage compréhensible au patient et lui donner une information claire.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Je comptais initialement me contenter de dire que la commission avait émis un avis défavorable sur l'ensemble de ces amendements. Mais je tiens à rappeler que, sur le sujet qui vient d'être abordé, celle-ci a jugé plus protecteur, pour les patients qui remplassent les critères comme pour les professionnels de santé, de ne pas prévoir d'obligation d'information. Le médecin peut informer, mais il n'y est pas obligé – cette précision me semble importante.

Il s'agit non pas de faire obstacle à une pratique que l'on accepterait de reconnaître « du bout des lèvres », mais bien de prévenir certaines dérives. À cet égard, nous nous inspirons des travaux en cours au Royaume-Uni : dans le texte sur l'aide à mourir qui est en cours d'examen, il est prévu que le praticien ne soit jamais contraint d'évoquer cette possibilité avec son patient.

Mes chers collègues, je le répète, aucune interdiction n'est faite au médecin : il n'est simplement pas tenu d'informer. Je vous invite à lire plus attentivement le texte !

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Ce que prévoit l'amendement n° 72 rectifié *quater* découle déjà du droit à la sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès dont le patient dispose pour soulager ses souffrances. Par conséquent, l'avis est défavorable.

En ce qui concerne les amendements identiques, l'avis est favorable puisqu'ils visent à rétablir le texte adopté par l'Assemblée nationale.

L'avis est également favorable sur l'amendement n° 185 rectifié.

M. le président. La parole est à Mme Michelle Gréaume, pour explication de vote.

Mme Michelle Gréaume. Je ne comprends pas bien l'amendement n° 72 rectifié *quater* de Mme Chain-Larché.

Aux termes de son amendement, « ce droit comprend l'accès effectif au soulagement de la souffrance, incluant, lorsque les conditions prévues par la loi sont réunies, la mise en œuvre d'une sédation profonde et continue jusqu'au décès » : je suis tout à fait d'accord avec cette partie.

En revanche, je ne comprends pas pourquoi il est précisé « sans intention de provoquer la mort ». En effet, arrêter d'hydrater et d'alimenter une personne tout en lui donnant un produit pour qu'elle ne ressente plus rien, c'est donner la mort !

Par conséquent, je vous invite, mes chers collègues, à ne pas voter cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Bernard Fialaire, pour explication de vote.

M. Bernard Fialaire. Je tiens à rassurer M. le rapporteur : j'ai lu le texte attentivement.

Mme Annie Le Houerou. Nous sommes quelques-uns dans ce cas !

M. Alain Milon, rapporteur. Pas sûr...

M. Bernard Fialaire. Mais, en tant que médecin, j'ai appris que le consentement éclairé s'imposait. Nous avons en effet le devoir de proposer et d'expliquer l'ensemble des thérapies, des soins et des droits ouverts au patient. C'est ce qui constitue le consentement éclairé.

Au cours des débats, nous avons eu l'impression d'avoir affaire à des médecins qui sont des assassins en puissance, prêts à se ruer sur toute personne en mauvais état pour lui administrer la mort. Mais ce n'est pas du tout le cas ! L'enjeu pour le médecin, c'est de répondre à la souffrance et à la demande du patient. Si l'on n'informe pas ce dernier des traitements envisageables, comment pourrait-il les demander ?

Par conséquent, l'exigence du consentement éclairé s'imposant aux médecins doit nous conduire à adopter les amendements identiques.

M. le président. La parole est à M. Emmanuel Capus, pour explication de vote.

M. Emmanuel Capus. Je souhaite répondre à notre collègue Pierre Ouzoulias, qui évoquait Camus à l'instant. À mon tour, je souhaiterais le citer : « Mal nommer les choses, c'est ajouter au malheur du monde. Ne pas les nommer, c'est nier notre humanité. »

Il m'apparaît donc que Pierre Ouzoulias désigne clairement ce qu'il souhaite : il réclame le bénéfice du suicide assisté.

Anne Chain-Larché l'a rappelé, la dépénalisation du suicide date, me semble-t-il – je ne saurais vous donner la date exacte, car je ne suis pas historien du droit –, de la Révolution française.

M. Olivier Paccaud. Puis du code Napoléon de 1810 !

M. Emmanuel Capus. Cela remonte donc à loin !

Au demeurant, il faut nommer clairement les choses. La fourniture d'une substance létale provoquant la mort du patient constitue une assistance au suicide. L'administration directe de cette substance relève, quant à elle, de l'euthanasie. Il convient de rappeler ces réalités ; sur ce point au moins, nous sommes d'accord.

Ce débat est largement caduc, la suppression de l'article 4 et la nouvelle rédaction de l'article 2 ayant eu pour conséquence de retirer du texte le suicide assisté et l'euthanasie. Dès lors, seul l'amendement de notre collègue Anne Chain-Larché, que j'ai d'ailleurs cosigné, est pertinent à ce stade. Bien évidemment, je le voterai.

M. le président. La parole est à Mme Marion Canalès, pour explication de vote.

Mme Marion Canalès. Je rappelle que, en refusant d'inscrire explicitement le droit à l'information dans le texte, nous risquons de créer une inégalité profonde. Comme mes collègues, je citerai un grand auteur, Victor Hugo : « La liberté commence où l'ignorance finit. » Peut-être cette phrase a-t-elle déjà été citée lors de nos débats...

Informé revient à réparer une injustice, car c'est rendre à chacun la possibilité d'un choix réel et non réservé. Il n'est pas de liberté sans égalité et d'égalité sans information. C'est la raison pour laquelle nous défendons l'amendement n° 206 rectifié *ter*.

M. le président. La parole est à Mme Silvana Silvani, pour explication de vote.

Mme Silvana Silvani. En ce qui concerne le droit à l'information, je constate qu'un grand nombre d'arguments avancés par les rapporteurs reposent sur les dérives supposées, imaginées, du texte issu de l'Assemblée nationale. Ces risques « majeurs » sont pour l'heure purement hypothétiques, mais ils ont donné lieu à de nombreuses assertions, ma préférée étant « les garde-fous, ça ne garde rien »...

Les médecins, du moins ceux que je connais, expliquent quels sont les différents traitements – et je ne parle pas ici de l'aide à mourir. Ils peuvent ainsi nous mettre face à des choix thérapeutiques.

Dès lors, jusqu'où irons-nous ? À mon tour, je pourrais évoquer les dérives qui risquent de découler de cette privation d'information du patient dans sa relation avec le médecin.

En toute franchise, les arguments qui ont été évoqués sont un peu exagérés. Donner une information, ce n'est ni administrer une substance, quelle qu'elle soit, ni réaliser un acte, quel qu'il soit. Cela relève tout simplement, me semble-t-il, de la mission du médecin !

M. le président. La parole est à M. Olivier Henno, pour explication de vote.

M. Olivier Henno. Je voterai contre l'amendement n° 72 rectifié *quater*.

J'en reviens à la question du suicide assisté ou de l'assistance au suicide. J'ai beaucoup de défauts, mais pas celui de l'inconstance. Je persiste à dire – peut-être y reviendrons-nous en deuxième lecture – que, dans la logique de ce qui a

été exposé en matière juridique, un chemin existe pour l'assistance au suicide, sous réserve d'un encadrement très strict. Je regrette d'ailleurs que nous n'ayons pas pu encore nous prononcer sur ces propositions, du fait de la façon dont s'organise notre débat.

Un encadrement rigoureux repose sur la collégialité, la clause de conscience, la capacité de manifester un discernement libre et éclairé, ainsi que sur la proposition systématique de soins palliatifs, objet d'un amendement précédent. En effet, l'offre de ces soins éloigne le désir de mort.

Il est donc souhaitable que notre assemblée se prononce, à un moment donné, sur cette question. Je sais bien que l'organisation de nos discussions est assez complexe, mais au stade où nous sommes parvenus, nous verrons bien...

M. le président. La parole est à M. Guillaume Gontard, pour explication de vote.

M. Guillaume Gontard. Je souhaite revenir sur l'amendement n° 72 rectifié *quater*.

Donner la possibilité – nous savons lire, monsieur le rapporteur ! – au médecin de ne pas informer le patient n'existe nulle part ailleurs. Dans aucune autre profession, il n'est permis de ne pas dire la vérité ou de ne pas donner une information. Et nous l'inscrivons dans la loi ? J'y insiste, je n'ai aucun exemple similaire auquel me référer.

Surtout, pour quelle raison permettrions-nous au médecin de ne pas faire part à une personne d'une possibilité qui lui est offerte ? Libre ensuite à elle de décider.

Je constate d'ailleurs que cette approche va à l'encontre de l'objectif que vous cherchez à atteindre. Lorsque je me suis rendu dans des unités de soins palliatifs, des professeurs m'ont expliqué que, notamment depuis la loi Leonetti, le fait de savoir qu'il était possible de recourir, au bout du compte, à une sédation permettait souvent aux patients d'aller plus loin et d'endurer davantage la douleur. Ils savaient qu'ils pouvaient, à un moment donné, dire : « Stop, je choisis la sédation. »

Même en adoptant votre point de vue, cette nécessité de l'information m'apparaît primordiale. C'est pourquoi je ne comprends pas votre logique.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 72 rectifié *quater*.

J'ai été saisi d'une demande de scrutin public émanant 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° 159 :

Nombre de votants 333
 Nombre de suffrages exprimés 210
 Pour l'adoption 52
 Contre 158

Le Sénat n'a pas adopté.

La parole est à M. Emmanuel Capus, pour explication de vote sur les amendements identiques n° 206 rectifié *ter*, 245 rectifié *bis*, 251 rectifié, 274 rectifié *ter* et 279.

M. Emmanuel Capus. M. Gontard se demandait pour quelles raisons le médecin ne devrait pas informer le patient. La réponse est simple : l'information porte sur les soins !

Le médecin informe le patient de ses droits en matière de soins. Or administrer une substance létale ne constitue pas un soin. Il s'agit d'un acte d'une autre nature ; par conséquent, il n'y a aucune obligation d'information lorsqu'il s'agit d'administrer une substance létale. Je le redis, l'explication est aussi simple que cela.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 206 rectifié *ter*, 245 rectifié *bis*, 251 rectifié, 274 rectifié *ter* et 279.

(Les amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 185 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 22 rectifié, présenté par MM. Henno, Longeot, Mizzon et Pillefer, est ainsi libellé :

Alinéa 4

1° Supprimer les mots :

, même lorsque son pronostic vital est engagé à court terme,

2° Remplacer les mots :

une substance létale

par les mots :

l'assistance au suicide

La parole est à M. Olivier Henno.

M. Olivier Henno. J'ai déjà présenté à plusieurs reprises cet amendement ; il arrive que l'histoire bégaie ! Il s'agit d'introduire dans la proposition de loi le principe du suicide assisté.

Le texte initial qui nous a été transmis traitait de ce sujet et – disons les choses – de l'euthanasie. Mais, une fois encore, l'euthanasie a tout écrasé.

Afin d'éviter tout dépassement ou excès, et moyennant les encadrements que j'ai évoqués précédemment, l'assistance au suicide pourrait être une piste envisageable, quand le patient le souhaite et l'exprime par un consentement libre et éclairé.

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. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 22 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 3.

(L'article 3 n'est pas adopté.)

10

MISE AU POINT AU SUJET D'UN VOTE

M. le président. La parole est à M. Francis Szpiner, pour une mise au point au sujet d'un vote.

M. Francis Szpiner. J'ai constaté avec surprise que j'avais voté contre l'amendement n° 11 rectifié *ter* que j'avais déposé sur l'article 2, alors que je souhaitais bien évidemment voter pour !

M. le président. Acte est donné de votre mise au point, mon cher collègue. Elle figurera dans l'analyse politique du scrutin concerné.

11

DROIT À L'AIDE À MOURIR

SUITE DE LA DISCUSSION
D'UNE PROPOSITION DE LOI
DANS LE TEXTE DE LA COMMISSION

M. le président. Nous reprenons l'examen de la proposition de loi relative à l'assistance médicale à mourir.

Chapitre II

CONDITIONS REQUISES POUR LA MISE EN ŒUVRE
DE L'ASSISTANCE MÉDICALE À MOURIR

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

Les deux premiers amendements sont identiques.

L'amendement n° 207 rectifié *quater* 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-Sarrazy, Mme S. Robert, MM. Roiron et Ros, Mme Rossignol et MM. Stanzione, Temal, Tissot, Uzenat, M. Vallet, Vayssouze-Faure et Ziane.

L'amendement n° 280 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, M. Ouzoulis, Mme Varaillas et M. Xowie.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Rédiger ainsi l'intitulé de cette division :

Conditions d'accès

La parole est à Mme Marion Canalès, pour présenter l'amendement n° 207 rectifié *quater*.

Mme Marion Canalès. Cet amendement vise à rétablir la rédaction de l'intitulé tel qu'il figurait dans la version du texte transmise au Sénat. Il s'agit en quelque sorte d'un amendement de coordination avec l'ensemble de nos autres propositions.

Sur les questions de fin de vie, le groupe Socialiste, Écologiste et Républicain porte depuis plusieurs années des propositions que nous considérons comme plus ambitieuses, notamment en matière d'autonomie des patients.

Notre groupe a toutefois fait le choix, dans sa large majorité, dès l'examen en commission de cette proposition de loi, d'adopter une position d'équilibre fondée sur la défense du consensus issu des travaux de l'Assemblée nationale.

L'intitulé d'un chapitre n'est jamais neutre. Il fixe le cadre de lecture du dispositif qu'il introduit et en éclaire la portée juridique et politique. Lorsqu'elle a modifié cet intitulé, la commission a contribué à atténuer le sens et l'ambition du texte, en s'éloignant de la reconnaissance claire d'un droit au profit d'une approche recentrée sur l'acte médical.

Rétablir l'intitulé adopté par l'Assemblée nationale, c'est rester fidèle à l'équilibre trouvé à l'issue de longs travaux parlementaires. C'est aussi garantir la cohérence de l'ensemble du texte.

Pour toutes ces raisons, nous vous proposons d'adopter cet amendement.

M. le président. La parole est à Mme Silvana Silvani, pour présenter l'amendement n° 280.

Mme Silvana Silvani. Défendu.

M. le président. L'amendement n° 84 rectifié, présenté par M. Cuypers, Mmes Chain-Larché et V. Boyer, MM. Margueritte et Capus, Mme Dumont, MM. Favreau et Reynaud, Mmes Belrhiti et Garnier, MM. Duffourg et Menonville, Mmes L. Darcos, Micoulet et Bourcier et M. Naturel, est ainsi libellé :

Dans l'intitulé de cette division

Remplacer les mots :

Conditions requises

par les mots :

Appréciation de la situation de fin de vie et respect de la volonté de la personne

La parole est à M. Pierre Cuypers.

M. Pierre Cuypers. Nous examinons un chapitre qui porte sur les « conditions requises ». Cet intitulé renvoie à une logique de critères ouvrant automatiquement l'accès à un droit dès lors qu'ils sont remplis.

Mon amendement tend à remplacer cette approche par celle d'une appréciation médicale de la situation de fin de vie et du respect de la volonté de la personne.

L'enjeu est d'éviter la création implicite d'un droit automatique, potentiellement opposable, et d'affirmer que chaque situation appelle un discernement médical individualisé, dans un cadre éthique et soignant. Il s'agit, par là même, de préserver la responsabilité médicale.

M. le président. L'amendement n° 23 rectifié, présenté par MM. Henno, Longeot, Mizzon et Pillefer, est ainsi libellé :

Remplacer les mots :

la mise en œuvre de l'assistance médicale à mourir
par les mots :

recourir à l'assistance au suicide

La parole est à M. Olivier Henno.

M. Olivier Henno. Je retire mon amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 23 rectifié est retiré.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Mes chers collègues, je bois du petit-lait ! Vous proposez de renommer le chapitre II ; or celui-ci ne contient que l'article 4, que vous avez supprimé...

Je vous invite donc à retirer vos amendements, qui ne servent à rien.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Je suis favorable au rétablissement du chapitre. Au moins, il restera un intitulé qui précise qu'il faut des conditions d'accès à l'aide à mourir.

Je suis donc favorable aux deux premiers amendements et défavorable au suivant.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 207 rectifié *quater* et 280.

(Les amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 84 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article 4 (précédemment examiné)

Après l'article 4 (précédemment examiné)

Chapitre III

PROCÉDURE

M. le président. L'amendement n° 85 rectifié, présenté par M. Cuypers, Mmes Chain-Larché et V. Boyer, MM. Margueritte et Capus, Mme Dumont, MM. Favreau et Reynaud, Mmes Belrhiti et Garnier, MM. Duffourg et Menonville, Mmes L. Darcos, Micoulet et Bourcier et M. Naturel, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi l'intitulé de cette division :

Modalités d'accompagnement et décisions médicales en fin de vie

La parole est à M. Pierre Cuypers.

M. Pierre Cuypers. Cet amendement porte sur le chapitre intitulé « Procédure », terme qui suggère un parcours administratif formalisé conditionnant l'accès à un droit déterminé.

Il vise à mettre en avant les modalités d'accompagnement et les décisions médicales concernant les personnes en fin de vie. Il faut rappeler que le dispositif est non pas un processus

bureaucratique ouvrant un droit automatique, mais un encadrement des pratiques médicales et soignantes de ces personnes.

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. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 85 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article 5

- ① 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 des articles 2 à 4 de la présente loi, est complétée par une sous-section 3 ainsi rédigée :

② « Sous-section 3

③ « Procédure

- ④ « Art. L. 1111-12-3. – I. – La personne qui souhaite que soit mise en œuvre à son égard une assistance médicale à mourir en fait la demande par écrit ou, lorsqu'elle n'est pas en mesure de le faire, par tout autre mode d'expression adapté à ses capacités, à un médecin répondant aux conditions cumulatives suivantes :

- ⑤ « 1° Être en activité ;
- ⑥ « 2° N'être ni le parent de la personne, ni son allié, ni son conjoint, ni son concubin, ni son partenaire lié par un pacte civil de solidarité ;
- ⑦ « 3° Ne pas être l'ayant droit de la personne ;
- ⑧ « 4° Intervenir dans le traitement de la personne ou l'avoir déjà prise en charge.
- ⑨ « Toutefois, la condition mentionnée au 4° cesse de s'appliquer lorsque le médecin recevant la première demande fait usage de sa clause de conscience définie à la sous-section 4 de la présente section.
- ⑩ « La demande ne peut ni être présentée ni être confirmée lors d'une téléconsultation. Si la personne se trouve dans l'incapacité physique de se rendre chez son médecin, ce dernier recueille sa demande à son domicile ou dans tout lieu où cette personne est prise en charge.
- ⑪ « Une même personne ne peut présenter simultanément plusieurs demandes.
- ⑫ « Le médecin demande à la personne si elle fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne. Il vérifie ces informations en ayant accès au registre mentionné à l'article 427-1 du code civil. Le médecin délivre à la personne protégée une information loyale sur son état et adaptée à ses facultés de discernement.

- ⑬ « II. – Le médecin mentionné au I du présent article :

- ⑭ « 1° Informe la personne sur son état de santé, sur les perspectives d'évolution de celui-ci ainsi que sur les traitements et les dispositifs d'accompagnement disponibles ;

- ⑮ « 2° Informe la personne qu'elle peut bénéficier de l'accompagnement et des soins palliatifs définis à l'article L. 1110-10 du présent code et s'assure, si la personne le souhaite, qu'elle y a accès de manière effective ;

- ⑯ « 2° *bis* (nouveau) Informe la personne des conditions dans lesquelles elle peut bénéficier de la sédation profonde et continue mentionnée à l'article L. 1110-5-2 et des modalités de mise en œuvre de celle-ci ;

- ⑰ « 3° Propose à la personne et à ses proches de les orienter vers un psychologue ou un psychiatre et s'assure, si la personne le souhaite, qu'elle y a accès de manière effective ;

- ⑱ « 4° Indique à la personne qu'elle peut renoncer, à tout moment, à sa demande ;

- ⑲ « 5° Explique à la personne les conditions préalables requises pour l'assistance médicale à mourir prévues à l'article L. 1111-12-2 et ses modalités de mise en œuvre. »

M. le président. La parole est à Mme Annie Le Houerou, sur l'article.

Mme Annie Le Houerou. Je souhaite rappeler l'esprit de notre position sur l'article 5, qui prévoit les conditions de la procédure de demande d'aide à mourir.

Là encore, la commission a restreint l'accessibilité à cette procédure en empêchant de consulter un nouveau médecin pour décider de sa fin de vie.

Là encore, elle a encadré, parfois à l'excès, la procédure, en imposant que soit d'abord mentionnée l'aide psychologique avant même d'expliquer à quoi correspond l'aide à mourir. Néanmoins, puisque les articles ont été supprimés, mes remarques sont très relatives...

Il faut le rappeler, le médecin prend sa décision non pas seul, mais après la consultation d'au moins deux collègues, comme cela est prévu : un confrère ou une consœur spécialiste de la pathologie et une infirmière ou auxiliaire de vie accompagnant la personne au quotidien. Cette modalité qui figurait dans le texte, mais qui a été supprimée, celle de la sédation profonde et continue, est donc connue des praticiens.

Nous proposerons de nouveau une rédaction de l'article proche de celle votée par nos collègues à l'Assemblée nationale, tout en apportant quelques précisions nécessaires sur le rôle du médecin et les conditions d'accès au dispositif d'aide à mourir.

Nous souhaitons clarifier le rôle du médecin en matière d'information sur l'accompagnement et les soins palliatifs. En l'espèce, la version initiale de l'Assemblée nationale prévoyait non seulement que le médecin informe la personne de ses droits, mais également qu'il s'assure de l'accès effectif à ces dispositifs si la personne le souhaitait.

Nous avons eu ce débat tout à l'heure. Le médecin se verrait dans l'obligation de s'assurer du bon suivi du patient. Or il ne paraît pas imaginable qu'un médecin s'assure d'un tel suivi, car il ne maîtrise pas les éléments ; cela pourrait éventuellement relever des agences régionales de santé.

Par ailleurs, je souhaiterais saluer l'adoption à l'Assemblée nationale de l'amendement de nos collègues socialistes qui visait à élargir aux proches de la personne ayant demandé

l'aide à mourir la possibilité d'être orientés vers un psychologue ou un psychiatre. Nous savons à quel point la vie des proches d'un malade est impactée, d'autant plus quand celui-ci est en fin de vie.

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, sur l'article.

M. Daniel Chasseing. L'article 5 précise la procédure de la demande de l'aide à mourir, qui sera sûrement de nouveau examinée par l'Assemblée nationale.

La rédaction adoptée par l'Assemblée en première lecture ouvrait l'aide à mourir aux patients dont l'espérance de vie dépassait un an. Elle a été totalement modifiée en commission du fait de la fragilité de l'encadrement de la procédure, qui aurait été l'une des moins contraintes du monde.

En effet, aucune demande écrite n'était nécessaire, pas davantage que l'obligation de consulter plusieurs professionnels. La demande d'aide à mourir pouvait, de plus, être formulée auprès d'un médecin qui n'aurait jamais consulté le malade, et qui aurait eu quinze jours pour se prononcer. Le collège pluriprofessionnel pouvait être consulté, mais sans aucune obligation d'examen du malade. En outre, l'auxiliaire médical n'était pas obligé de connaître le malade.

Les rapporteurs ont sécurisé la procédure. Pour s'assurer du caractère libre et éclairé de la volonté du patient souffrant d'une pathologie grave, ils ont proposé que la demande soit faite par écrit. Le médecin réceptionnant la demande devra être auparavant intervenu dans le suivi du patient. Ce point est très important : il devra le connaître. Le spécialiste ainsi que l'auxiliaire médical participant au collège pluriprofessionnel devront également connaître le malade.

Les rapporteurs ont également précisé que le patient devait, lors de la consultation faisant suite à sa demande d'aide médicale à mourir, être informé sur le recours possible aux soins palliatifs ou à la sédation profonde et continue jusqu'au décès, associée à une analgésie. En outre, lorsque le pronostic vital du patient est engagé à long terme, le médecin devra lui proposer une consultation auprès d'un psychologue.

Il serait bon que l'Assemblée nationale, puis le Sénat en seconde lecture, reprennent les propositions de notre commission.

M. le président. Je suis saisi de trois amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 74 rectifié *ter*, 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, Micoulet, Bourcier et P. Martin et M. Naturel, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

Après l'article L. 1111-4-6 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1111-4-... ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-4 – I. – La personne atteinte d'une affection grave et incurable peut solliciter, par tout moyen adapté à ses capacités, un ou plusieurs entretiens avec un médecin en activité portant sur son projet de soins, l'évolution prévisible de son état de santé et les modalités de son accompagnement de fin de vie.

« La demande ne peut être recueillie lors d'une téléconsultation. Lorsque la personne est dans l'incapacité de se déplacer, le médecin se rend auprès d'elle dans le lieu où elle est prise en charge.

« II. – Au cours de ces entretiens, le médecin :

« 1° Délivre à la personne une information loyale, claire et adaptée sur son état de santé, les perspectives d'évolution de celui-ci et les options thérapeutiques disponibles ;

« 2° Informe la personne de son droit à bénéficier de soins palliatifs et s'assure, si elle le souhaite, de l'effectivité de leur mise en œuvre ;

« 3° Présente les possibilités de soulagement de la douleur et de la souffrance, y compris le recours à une sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès dans les conditions prévues par la loi ;

« 4° Propose, le cas échéant, une orientation vers un accompagnement psychologique ou psychiatrique ;

« 5° Rappelle à la personne qu'elle peut, à tout moment, modifier, suspendre ou retirer les orientations exprimées concernant son projet de soins et son accompagnement de fin de vie. »

La parole est à Mme Anne Chain-Larché.

Mme Anne Chain-Larché. Plutôt que la procédure de demande d'assistance médicale à mourir prévue dans le texte de la commission, cet amendement vise à structurer, au sein du code de la santé publique, une procédure d'accompagnement de la fin de vie fondée sur le dialogue médical, l'information loyale et le respect de la volonté de la personne.

Il tend à prévoir la possibilité, pour toute personne atteinte d'une affection grave et incurable, de solliciter un ou plusieurs entretiens avec un médecin en activité afin d'aborder son projet de soins, l'évolution prévisible de son état de santé et les modalités de son accompagnement de fin de vie.

Enfin, par cet amendement, nous rappelons le caractère pleinement réversible des orientations exprimées par la personne, qui peut à tout moment les modifier, les suspendre ou les retirer. L'amendement vise ainsi à renforcer la qualité de l'accompagnement de la fin de vie, dans une logique de respect de la dignité, de l'autonomie de la personne et de sécurisation des pratiques médicales.

M. le président. L'amendement n° 314 rectifié, présenté par MM. Daubet et Bilhac, Mme Briante Guillemont, MM. Cabanel et Fialaire, Mme Girardin, MM. Grosvalet et Guiol, Mme Jouve et MM. Laouedj et Masset, 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 ainsi rédigée :

« Sous-section ...

« Procédure

« Art. L. 1111-12- – I. – La personne qui souhaite accéder à l'aide à mourir en fait la demande écrite ou par tout autre mode d'expression adapté à ses capacités à un médecin en activité qui n'est ni son parent, ni son allié,

ni son conjoint, ni son concubin, ni le partenaire auquel elle est liée par un pacte civil de solidarité, ni son ayant droit.

« La personne ne peut ni présenter ni confirmer de demande lors d'une téléconsultation. Si la personne se trouve dans l'incapacité physique de se rendre chez son médecin, ce dernier se présente à son domicile ou dans tout lieu où cette personne est prise en charge, pour recueillir sa demande.

« Une même personne ne peut présenter simultanément plusieurs demandes.

« Le médecin demande à la personne si elle fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne. Il vérifie ces informations en ayant accès au registre mentionné à l'article 427-1 du code civil. Le médecin doit à la personne protégée une information loyale sur son état et adaptée à ses facultés de discernement. Cette information est délivrée à la personne de manière appropriée et adaptée à ses facultés de discernement. En cas de doute ou de conflit, le juge des tutelles ou le conseil de famille, s'il est constitué, peut être saisi.

« II. – Le médecin mentionné au I du présent article :

« 1° Informe la personne sur son état de santé, sur les perspectives d'évolution de celui-ci ainsi que sur les traitements et les dispositifs d'accompagnement disponibles ;

« 2° Informe la personne qu'elle peut bénéficier de l'accompagnement et des soins palliatifs définis à l'article L. 1110-10 et s'assure, si la personne le souhaite, qu'elle y ait accès de manière effective ;

« 3° Propose à la personne et à ses proches de les orienter vers un psychologue ou un psychiatre et s'assure, si la personne le souhaite, qu'elle y ait accès de manière effective ;

« 4° Indique à la personne qu'elle peut renoncer, à tout moment, à sa demande ;

« 5° Explique à la personne les conditions d'accès à l'aide à mourir et sa mise en œuvre.

« III – Si la personne qui est dans un coma ou un état végétatif irréversible a produit des directives anticipées qui prévoient l'accès à l'aide à mourir ou a désigné une personne de confiance, ses volontés s'imposent aux professionnels de santé suivant le patient. Dans ce cas le I et le II du présent article ne s'appliquent pas. »

II. – L'article 18 de la loi n° ... du ... relative au droit à l'aide à mourir ne s'applique pas aux personnes dans le coma ou un état végétatif irréversible demandant à accéder à l'aide à mourir par l'intermédiaire de leurs directives anticipées ou de leur personne de confiance.

La parole est à M. Bernard Fialaire.

M. Bernard Fialaire. Cet amendement vise à rétablir la procédure du droit à l'aide à mourir adoptée par l'Assemblée nationale, tout en apportant une précision importante. Nous proposons que, lorsque la personne se trouve dans un coma ou un état végétatif irréversible, les directives anticipées ou la désignation d'une personne de confiance prévoyant l'accès à l'aide à mourir s'imposent aux professionnels de santé.

Une telle disposition a pour seul objet d'assurer le respect de la volonté librement et explicitement exprimée par la personne avant sa perte de conscience. Elle s'inscrit pleinement dans la continuité de la loi Claeys-Leonetti, qui a reconnu la valeur juridique des directives anticipées et le rôle central de la personne de confiance dans les décisions de fin de vie.

Refuser de tenir compte de cette volonté clairement formulée reviendrait à nier l'autonomie de la personne et à créer une inégalité entre les patients selon les circonstances de la perte de conscience.

M. le président. L'amendement n° 210 rectifié *bis*, présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, 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 :

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 ainsi rédigée :

« Sous-section ...

« Procédure

« *Art. L. 1111-12- I.* – La personne qui souhaite accéder à l'aide à mourir en fait la demande écrite ou par tout autre mode d'expression adapté à ses capacités à un médecin en activité qui n'est ni son parent, ni son allié, ni son conjoint, ni son concubin, ni le partenaire auquel elle est liée par un pacte civil de solidarité, ni son ayant droit.

« La personne ne peut ni présenter ni confirmer de demande lors d'une téléconsultation. Si la personne se trouve dans l'incapacité physique de se rendre chez son médecin, ce dernier se présente à son domicile ou dans tout lieu où cette personne est prise en charge, pour recueillir sa demande.

« Une même personne ne peut présenter simultanément plusieurs demandes.

« Le médecin demande à la personne si elle fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne. Il vérifie ces informations en ayant accès au registre mentionné à l'article 427-1 du code civil. Le médecin doit à la personne protégée une information loyale sur son état et adaptée à ses facultés de discernement. Cette information est délivrée à la personne de manière appropriée et adaptée à ses facultés de discernement. En cas de doute ou de conflit, le juge des tutelles ou le conseil de famille, s'il est constitué, peut être saisi.

« II. – Le médecin mentionné au I du présent article :

« 1° Informe la personne sur son état de santé, sur les perspectives d'évolution de celui-ci ainsi que sur les traitements et les dispositifs d'accompagnement disponibles ;

« 2° Informe la personne qu'elle peut bénéficier de l'accompagnement et des soins palliatifs définis à l'article L. 1110-10 ;

« 3° Propose à la personne et à ses proches de les orienter vers un psychologue ou un psychiatre ;

« 4° Indique à la personne qu'elle peut renoncer, à tout moment, à sa demande ;

« 5° Explique à la personne les conditions d'accès à l'aide à mourir et sa mise en œuvre. »

La parole est à Mme Marion Canalès.

Mme Marion Canalès. Il est défendu, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Il est défavorable, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Silvana Silvani, pour explication de vote.

Mme Silvana Silvani. Je salue le talent avec lequel nos collègues réécrivent le texte, de sorte que nous ne savons même plus quelle direction il prend. Ou plutôt si... Nous savons parfaitement où l'on va ! (*M. Pierre Cuypers proteste.*)

L'amendement n° 74 rectifié *ter* vise à répéter ce qui est déjà écrit dans la loi Leonetti, et à ne rien changer. Veuillez m'excuser, mes chers collègues, mais il consiste uniquement à réécrire ce qui existe déjà !

Mme Pascale Gruny. C'est ce dont nous avons besoin !

Mme Silvana Silvani. Conformément à notre position, nous ne voterons pas en faveur d'une telle démarche.

M. le président. La parole est à Mme Michelle Gréaume, pour explication de vote.

Mme Michelle Gréaume. Madame Chain-Larché, veuillez m'excuser, mais je ne suis pas d'accord avec votre manière de voir les choses. À l'alinéa 3 du II de votre version de l'article, vous proposez une « sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès ». Dans ce cas, si le patient n'est pas hydraté et alimenté, le décès interviendra forcément au bout de deux jours.

M. Max Brisson. Nous l'avons déjà entendu !

Mme Michelle Gréaume. En outre, toujours au II, l'alinéa 5 n'a pas lieu d'être : la loi offre déjà le choix, et laisse au patient la possibilité d'interrompre les soins s'il le souhaite.

Je ne comprends pas cet amendement. Mes chers collègues, je vous invite à ne pas le voter.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 74 rectifié *ter*.

(Après une épreuve à main levée déclarée douteuse par le bureau, le Sénat, par assis et levé, adopte l'amendement.) (Applaudissements sur des travées du groupe Les Républicains – M. Emmanuel Capus applaudit également.)

M. le président. En conséquence, l'article 5 est ainsi rédigé, et les amendements n° 314 rectifié, 210 rectifié *bis*, 285, 26 rectifié, 9 rectifié, 344, 257 rectifié, 57 rectifié *septies*, 331 rectifié, 345, 101 rectifié *ter*, 6 rectifié, 157 rectifié, 330 rectifié, 166 rectifié *bis*, 58 rectifié *sexies*, 287, 149 rectifié, 258 rectifié, 27 rectifié, 59 rectifié *sexies*, 329, 346, le sous-amendement n° 361, ainsi que les amendements n° 28 rectifié et 60 rectifié *sexies*, n'ont plus d'objet.

Article 6

① La sous-section 3 de 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 5 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-4 ainsi rédigé :

② « Art. L. 1111-12-4. – I. – Le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 vérifie que la personne remplit les conditions prévues à l'article L. 1111-12-2. Il a accès aux informations médicales nécessaires à cette vérification.

③ « La personne dont le discernement est gravement altéré lors de la démarche de demande d'assistance médicale à mourir ne peut pas être reconnue comme manifestant une volonté libre et éclairée.

④ « II. – Pour procéder à l'appréciation des conditions mentionnées aux 3°, 4°, 4° *bis* et 5° de l'article L. 1111-12-2, le médecin met en place une procédure collégiale. Le médecin :

⑤ « 1° Réunit un collège pluriprofessionnel, auquel il participe, composé d'au moins :

⑥ « a) Un médecin qui remplit les conditions prévues aux 1° à 3° du I de l'article L. 1111-12-3 et qui n'intervient pas dans le traitement de la personne, spécialiste de la pathologie de celle-ci, sans qu'il existe de lien hiérarchique entre les deux médecins. Ce médecin a accès au dossier médical de la personne et il examine celle-ci, sauf s'il ne l'estime pas nécessaire, avant la réunion du collège pluriprofessionnel ;

⑦ « b) Un auxiliaire médical ou un aide-soignant qui intervient dans le traitement de la personne ou, à défaut, un autre auxiliaire médical ;

⑧ « 2° Peut également convier à participer à la réunion du collège pluriprofessionnel le médecin traitant de la personne, d'autres professionnels de santé, des professionnels travaillant dans des établissements ou des services mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et des psychologues qui interviennent dans le traitement de la personne ;

⑨ « 3° Lorsque la personne fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne, informe la personne chargée de la mesure de protection de la demande d'assistance médicale à mourir et recueille ses observations, qu'il communique au collège pluriprofessionnel lors de sa réunion ;

⑩ « 4° Peut, à la demande de la personne, recueillir l'avis de ses proches ou de la personne de confiance, lorsqu'elle a été désignée.

- 11 « La réunion du collège pluriprofessionnel se déroule en la présence physique de tous les membres. Toutefois, en cas d'impossibilité, il peut être recouru à des moyens de visioconférence ou de télécommunication.
- 12 « III. – La décision sur la demande d'assistance médicale à mourir est prise par le médecin mentionné au I du présent article à l'issue de la procédure collégiale mentionnée au II. L'intelligence artificielle ne peut se substituer à l'appréciation du médecin dans la prise de cette décision. Le médecin se prononce et notifie, oralement et par écrit, sa décision motivée à la personne. Il en informe par écrit, le cas échéant, la personne chargée d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne. Il communique également à la personne et, le cas échéant, à la personne chargée d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne, un compte rendu anonymisé des débats de la réunion du collège pluriprofessionnel.
- 13 « IV. – Après un délai de réflexion d'au moins deux jours à compter de la notification de la décision mentionnée au III, la personne peut confirmer au médecin qu'elle demande l'administration de la substance létale. Toutefois, ce délai de réflexion peut être abrégé à la demande de la personne si le médecin estime que l'état de santé de la personne le justifie.
- 14 « V. – Lorsque la personne a confirmé sa volonté, le médecin l'informe oralement et par écrit des modalités d'action de la substance létale.
- 15 « Il détermine, en accord avec la personne, les modalités d'administration de la substance létale et le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner pour cette administration.
- 16 « V *bis*. – La procédure prévue au présent article ne peut être réalisée par des sociétés de téléconsultation.
- 17 « VI. – Le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 du présent code prescrit la substance létale conformément aux recommandations prévues au 23° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale.
- 18 « Il adresse cette prescription à l'une des pharmacies à usage intérieur désignées par l'arrêté du ministre chargé de la santé mentionné au second alinéa du 1° de l'article L. 5121-1 du présent code. »

M. le président. La parole est à Mme Annie Le Houerou, sur l'article.

Mme Annie Le Houerou. L'article 6 a pour objet l'examen de la demande d'aide à mourir, élément central pour encadrer ce nouveau droit bien maigre compte tenu de la suppression de l'article 4.

Il est prévu que le médecin sollicité consulte un collège pluriprofessionnel, composé « au moins » – l'essentiel est dans cette précision – d'un confrère ou d'une consœur spécialiste, et d'un infirmier ou d'un auxiliaire de vie qui soit impliqué au quotidien auprès de la personne malade. Par ailleurs, la loi ne limite pas le nombre de professionnels consultés par le médecin sollicité.

Je rappelle le rôle des comités d'éthique clinique, qui sont répartis sur tout le territoire et peuvent rendre des avis en vingt-quatre heures.

Je tiens de plus à souligner que la proposition de loi omet les directives anticipées – nous en avons précédemment débattu –, alors qu'il faudrait réellement réfléchir à la possibilité qu'elles offrent de confirmer la volonté du patient. Leur consultation pourrait fournir au collège pluriprofessionnel des indices supplémentaires pour orienter la décision.

Le délai de notification de la décision du médecin est un autre point majeur de cet article. Nous souhaitons le ramener de quinze à dix jours, afin de prendre en compte l'urgence de certaines situations. Un tel délai nous semble permettre de prendre en compte la souffrance des personnes concernées tout en respectant le temps nécessaire à la prise de décision collégiale.

Le réduire nous semble d'autant plus important que, selon le nouvel esprit que vous souhaitez insuffler à cette proposition de loi, mes chers collègues, l'aide à mourir ne concernerait que les personnes dont le pronostic vital est engagé à très court terme. Dans ces conditions, refuser notre proposition paraîtrait indécemment.

De même, imposer un délai de réflexion d'au moins deux jours à compter de la notification de la décision du médecin semble incompatible avec la condition de l'engagement du pronostic vital à court terme tel que la commission l'a définie, même s'il est précisé que ce délai peut être abrégé sur la demande du patient, si le médecin estime que son état de santé le justifie.

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, sur l'article.

M. Daniel Chasseing. Le texte transmis par l'Assemblée nationale ne rend pas obligatoire la consultation de plusieurs médecins avant que le patient puisse obtenir une réponse positive à sa demande d'aide à mourir. Il serait donc possible de procéder à l'administration de la substance létale après avoir consulté le seul médecin auquel la demande a été adressée, alors même que celui-ci pourrait ne jamais avoir rencontré le patient auparavant.

Le collège pluriprofessionnel serait quant à lui composé de médecins spécialistes et d'un auxiliaire médical qui pourraient n'avoir ni examiné ni rencontré le patient. Si le texte n'évolue pas, la responsabilité d'accorder l'aide à mourir et d'abrégé la vie de plusieurs mois ou de plusieurs années reposerait donc sur un seul médecin.

Par conséquent, je soutiens la proposition des rapporteurs qui consiste à réserver l'assistance à mourir aux patients dont le pronostic vital est engagé à court terme. Lorsque le pronostic vital est engagé à moyen terme, il apparaît indispensable de rendre obligatoire la consultation d'un médecin spécialiste et d'un psychologue.

Il est également très important que le médecin traitant puisse faire partie du collège pluriprofessionnel, et que des proches puissent assister à sa réunion si le patient le souhaite. Je suis également favorable à la suppression du délai de quinze jours pour l'instruction de la demande, car celui-ci peut être incompatible avec l'engagement à court terme du pronostic vital, et à la suppression de la procédure de réexamen de la demande au bout de trois mois.

J'espère que ces préconisations de la commission pourront avoir une deuxième vie.

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 86 rectifié *bis*, présenté par M. Cuypers, Mmes Chain-Larché et V. Boyer, MM. Margueritte, Menonville et Capus, Mme Dumont, MM. Favreau et Reynaud, Mmes Belrhiti et Garnier, M. Duffourg, Mmes L. Darcos, Micouneau et Bourcier et MM. Naturel et L. Hervé, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

Après l'article L. 1111-4 du code de la santé publique, il est inséré un article ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-4- – I. – Toute personne atteinte d'une affection grave et incurable, en phase avancée ou terminale, bénéficie d'une information adaptée, loyale et continue sur son état de santé, sur les options thérapeutiques envisageables et sur les modalités de son accompagnement de fin de vie.

« II. – Cette information porte notamment sur les possibilités de soins palliatifs, de soulagement de la douleur et de la souffrance, ainsi que, lorsque les conditions prévues par la loi sont réunies, sur la mise en œuvre d'une sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès.

« III. – La continuité de l'accompagnement palliatif est garantie lors des transitions entre les différents lieux de prise en charge, dans le respect de l'organisation des soins et des ressources disponibles.

« IV. – Les proches et la personne de confiance sont associés à l'accompagnement de la personne, dans le respect de sa volonté et des règles relatives au secret médical. »

La parole est à M. Pierre Cuypers.

M. Pierre Cuypers. L'amendement a pour objet de garantir l'information adaptée, loyale et continue de l'état de santé, des options thérapeutiques et de l'accompagnement de fin de vie, ainsi que la continuité des soins palliatifs et l'association des proches.

Notre objectif est de sécuriser le consentement et d'éviter qu'une décision ne puisse être prise dans l'ignorance ou la rupture de prise en charge.

M. le président. L'amendement n° 315 rectifié, présenté par MM. Daubet, Bilhac, Cabanel et Fialaire, Mme Girardin et MM. Grosvalet, Guiol, Laouedj et Masset, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

La sous-section 3 de 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 5 de la présente loi, est complétée par un article ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-12- – I. – Le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 vérifie que la personne remplit les conditions prévues à l'article L. 1111-12-2. Si le médecin sollicite le préfet pour procéder à la vérification de la condition mentionnée au 2° du même article L. 1111-12-2, celui-ci répond sans délai.

« La personne dont le discernement est gravement altéré lors de la démarche de demande d'aide à mourir ne peut pas être reconnue comme manifestant une volonté libre et éclairée.

« II. – Pour procéder à l'appréciation des conditions mentionnées aux 3° à 5° de l'article L. 1111-12-2, le médecin met en place une procédure collégiale. Le médecin :

« 1° Réunit un collège pluriprofessionnel, auquel il participe, composé au moins :

« a) D'un médecin qui remplit les conditions prévues au premier alinéa du I de l'article L. 1111-12-3 et qui n'intervient pas dans le traitement de la personne, spécialiste de la pathologie de celle-ci, sans qu'il existe de lien hiérarchique entre les deux médecins. Ce médecin a accès au dossier médical de la personne et il examine celle-ci, sauf s'il ne l'estime pas nécessaire, avant la réunion du collège pluriprofessionnel ;

« b) D'un auxiliaire médical ou d'un aide-soignant qui intervient dans le traitement de la personne ou, à défaut, d'un autre auxiliaire médical ;

« 2° Peut également convier à participer à la réunion du collège pluriprofessionnel d'autres professionnels de santé, des professionnels travaillant dans des établissements ou des services mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et des psychologues qui interviennent dans le traitement de la personne ;

« 3° Lorsque la personne fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne, informe la personne chargée de la mesure de protection et tient compte de ses observations, qu'il communique au collège pluriprofessionnel lors de sa réunion ;

« 4° Peut, à la demande de la personne, recueillir l'avis de la personne de confiance, lorsqu'elle a été désignée.

« Lorsque la personne malade est atteinte d'une maladie neurodégénérative, l'évaluation de sa capacité de discernement doit tenir compte de son mode de communication et des dispositifs adaptés utilisés et ne peut se fonder exclusivement sur des tests cognitifs sensibles à la fatigue, à l'anxiété ou aux troubles moteurs.

« La réunion du collège pluriprofessionnel se déroule en la présence physique de tous les membres. En cas d'impossibilité, il peut être recouru à des moyens de visioconférence ou de télécommunication.

« III. – La décision sur la demande d'aide à mourir est prise par le médecin à l'issue de la procédure collégiale mentionnée au II du présent article. Le médecin se prononce et notifie, oralement et par écrit, sa décision motivée à la personne dans un délai de dix jours à compter de la demande. Il en informe par écrit, le cas échéant, la personne chargée d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne.

« IV. – Après un délai de réflexion d'au moins deux jours à compter de la notification de la décision mentionnée au III, la personne confirme au médecin qu'elle demande l'administration de la substance létale, quel que soit son mode d'expression »

« Toutefois ce délai peut être abrégé, à la demande de la personne si le médecin estime que cela est de nature à préserver la dignité de cette dernière telle qu'elle la conçoit. »

« Lorsque la confirmation de la demande intervient plus de six mois après la notification, le médecin évalue à nouveau le caractère libre et éclairé de la manifestation de la volonté en mettant en œuvre, si besoin, la procédure définie au II.

« V. – Lorsque la personne a confirmé sa volonté, le médecin l'informe oralement et par écrit des modalités d'action de la substance létale.

« Il détermine, en accord avec la personne, les modalités d'administration de la substance létale et le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner pour cette administration.

« V *bis*. – La procédure prévue au présent article ne peut être réalisée par des sociétés de téléconsultation.

« VI. – Le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 prescrit la substance létale conformément aux recommandations prévues au 23° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale.

« Il adresse cette prescription à l'une des pharmacies à usage intérieur désignées par l'arrêté du ministre chargé de la santé mentionné au second alinéa du 1° de l'article L. 5121-1 du présent code. »

« VII – Si la personne qui est dans un coma ou un état végétatif irréversible a produit des directives anticipées qui prévoient l'accès à l'aide à mourir ou a désigné une personne de confiance, ses volontés s'imposent aux professionnels de santé suivant le patient. Dans ce cas les dispositions prévues aux I, IV et V du présent article ne s'appliquent pas. »

« VIII – L'article 18 de la loi n° du relative au droit à l'aide à mourir ne s'applique pas aux personnes dans le coma ou un état végétatif irréversible demandant à accéder à l'aide à mourir par l'intermédiaire de leurs directives anticipées ou de leur personne de confiance. »

La parole est à M. Bernard Fialaire.

M. Bernard Fialaire. Cet amendement vise à réécrire l'article 6, en renforçant à la fois la sécurité de la procédure et le respect de la volonté du patient. Nous proposons de maintenir le principe d'une évaluation collégiale pluriprofessionnelle, garante de la rigueur médicale et de l'exigence éthique de la décision, tout en reconnaissant explicitement l'ensemble des modalités d'expression de la volonté du patient.

L'amendement tend aussi à encadrer le délai de réponse du médecin, en le fixant à dix jours plutôt qu'à quinze jours, afin d'éviter des situations d'attente prolongée incompatibles avec l'état de souffrance de certaines personnes.

À la différence de la version adoptée par l'Assemblée nationale, nous proposons également d'introduire la possibilité de réduire le délai de réflexion de deux jours lorsque cela est de nature à préserver la dignité de la personne telle qu'elle la conçoit, tout en laissant au médecin la responsabilité de cette appréciation.

Enfin, l'amendement a pour objet de consacrer la pleine effectivité des directives anticipées et le rôle de la personne de confiance dans les situations de perte irréversible de conscience, garantissant ainsi la cohérence humaine, médicale et juridique du dispositif.

M. le président. L'amendement n° 212 rectifié *bis*, présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, 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, M. 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 :

La sous-section 3 de 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 5 de la présente loi, est complétée par un article ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-12- – I. – Le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 vérifie que la personne remplit les conditions prévues à l'article L. 1111-12-2. Si le médecin sollicite le préfet pour procéder à la vérification de la condition mentionnée au 2° du même article L. 1111-12-2, celui-ci répond sans délai.

« La personne dont le discernement est gravement dégradé lors de la démarche de demande d'aide à mourir ne peut pas être reconnue comme manifestant une volonté libre et éclairée.

« II. – Pour procéder à l'appréciation des conditions mentionnées aux 3° à 5° de l'article L. 1111-12-2, le médecin met en place une procédure collégiale.

« Le médecin :

« 1° Réunit un collège pluriprofessionnel, auquel il participe, composé au moins :

« a) D'un médecin qui remplit les conditions prévues au premier alinéa du I de l'article L. 1111-12-3 et qui n'intervient pas dans le traitement de la personne, spécialiste de la pathologie de celle-ci, sans qu'il existe de lien hiérarchique entre les deux médecins. Ce médecin a accès au dossier médical de la personne et il examine celle-ci, sauf s'il ne l'estime pas nécessaire, avant la réunion du collège pluriprofessionnel ;

« b) D'un auxiliaire médical ou d'un aide-soignant qui intervient dans le traitement de la personne ou, à défaut, d'un autre auxiliaire médical ;

« 2° Peut également convier à participer à la réunion du collège pluriprofessionnel d'autres professionnels de santé, des professionnels travaillant dans des établissements ou des services mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et des psychologues qui interviennent dans le traitement de la personne ;

« 3° Lorsque la personne fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne, informe la personne chargée de

la mesure de protection et tient compte de ses observations, qu'il communique au collège pluriprofessionnel lors de sa réunion ;

« 4° Peut, à la demande de la personne, recueillir l'avis de la personne de confiance, lorsqu'elle a été désignée, ainsi que tenir compte des directives anticipées rédigées conformément à l'article L. 1111-11 du code de la santé publique.

« Lorsque la personne malade est atteinte d'une maladie neurodégénérative, l'évaluation de sa capacité de discernement doit tenir compte de son mode de communication et des dispositifs adaptés utilisés et ne peut se fonder exclusivement sur des tests cognitifs sensibles à la fatigue, à l'anxiété ou aux troubles moteurs.

« La réunion du collège pluriprofessionnel se déroule en la présence physique de tous les membres. En cas d'impossibilité, il peut être recouru à des moyens de visioconférence ou de télécommunication.

« III. – La décision sur la demande d'aide à mourir est prise par les médecins membres du collège pluriprofessionnel à l'issue de la procédure collégiale mentionnée au II du présent article. Le collège se prononce et notifie, par l'intermédiaire du médecin saisi de la demande, sa décision motivée à la personne, oralement et par écrit, dans un délai de dix jours à compter de la demande. Il en informe par écrit, le cas échéant, la personne chargée d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne.

« Un décret en Conseil d'État fixe les modalités de prise de décision du collège pluriprofessionnel.

« IV. – Après un délai de réflexion d'au moins deux jours à compter de la notification de la décision mentionnée au III, la personne confirme au collège pluriprofessionnel qu'elle demande l'administration de la substance létale.

« Lorsque la confirmation de la demande intervient plus de trois mois après la notification, le médecin évalue à nouveau le caractère libre et éclairé de la manifestation de la volonté en mettant en œuvre, si besoin, la procédure définie au II.

« V. – Lorsque la personne a confirmé sa volonté, le médecin l'informe oralement et par écrit des modalités d'action de la substance létale.

« Il détermine, en accord avec la personne, les modalités d'administration de la substance létale et le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner pour cette administration.

« V *bis*. – La procédure prévue au présent article ne peut être réalisée par des sociétés de téléconsultation.

« VI. – Le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 prescrit la substance létale conformément aux recommandations prévues au 23° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale.

« Il adresse cette prescription à l'une des pharmacies à usage intérieur désignées par l'arrêté du ministre chargé de la santé mentionné au second alinéa du 1° de l'article L. 5121-1 du présent code ».

M. Olivier Jacquin. Cet amendement vise à rétablir la rédaction adoptée par l'Assemblée nationale, tout en consacrant le principe de collégialité de la décision relative à la demande d'aide à mourir. Il tend en effet à préciser que la décision est prise par les médecins membres du collège pluriprofessionnel à l'issue de la procédure collégiale, garantissant ainsi l'examen collectif et sécurisé de chaque demande.

Par ailleurs, nous proposons que le médecin puisse, à la demande de la personne, recueillir l'avis de la personne de confiance lorsque celle-ci a été désignée, et prendre également en compte les éventuelles directives anticipées, garantissant ainsi que les volontés exprimées par la personne par avance soient respectées.

Pour rappel, la loi Claeys-Leonetti a renouvelé le cadre juridique des directives anticipées en élargissant leur champ, en renforçant leur portée juridique et en les rendant plus accessibles aux professionnels de santé. Elle a également consolidé le rôle de la personne de confiance, consultée en priorité lorsque le patient n'est plus en mesure d'exprimer sa volonté.

Nous proposons également de ramener le délai de notification de la décision médicale de quinze à dix jours, afin de tenir compte des situations d'urgence, notamment pour les personnes dont le pronostic vital est engagé dans les jours ou les heures à venir. Cette réduction du délai permet l'intervention rapide de la décision médicale, le maintien du cadre collégial ainsi que l'information de la personne concernée et, le cas échéant, celle de son représentant légal.

Enfin, l'amendement vise à préciser le critère de discernement applicable aux personnes demandant l'aide à mourir. Plutôt que de recourir à la notion de discernement « gravement altéré », susceptible de stigmatiser les personnes, nous proposons d'écarter seulement les personnes dont le discernement est dégradé par rapport à leur état habituel, notamment en raison d'un traitement susceptible d'altérer temporairement leurs facultés.

M. le président. L'amendement n° 211 rectifié *ter*, présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, 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, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

I. – La sous-section 3 de 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 5 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-4 ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-12-4. – I. – Le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 vérifie que la personne remplit les conditions prévues à l'article L. 1111-12-2. Si le médecin

sollicite le préfet pour procéder à la vérification de la condition mentionnée au 2° du même article L. 1111-12-2, celui-ci répond sans délai.

« La personne dont le discernement est gravement altéré lors de la démarche de demande d'aide à mourir ne peut pas être reconnue comme manifestant une volonté libre et éclairée.

« II. – Pour procéder à l'appréciation des conditions mentionnées aux 3° à 5° de l'article L. 1111-12-2, le médecin met en place une procédure collégiale. Le médecin :

« 1° Réunit un collège pluriprofessionnel, auquel il participe, composé au moins :

« a) D'un médecin qui remplit les conditions prévues au premier alinéa du I de l'article L. 1111-12-3 et qui n'intervient pas dans le traitement de la personne, spécialiste de la pathologie de celle-ci, sans qu'il existe de lien hiérarchique entre les deux médecins. Ce médecin a accès au dossier médical de la personne et il examine celle-ci, sauf s'il ne l'estime pas nécessaire, avant la réunion du collège pluriprofessionnel ;

« b) D'un auxiliaire médical ou d'un aide-soignant qui intervient dans le traitement de la personne ou, à défaut, d'un autre auxiliaire médical ;

« 2° Peut également convier à participer à la réunion du collège pluriprofessionnel d'autres professionnels de santé, des professionnels travaillant dans des établissements ou des services mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et des psychologues qui interviennent dans le traitement de la personne ;

« 3° Lorsque la personne fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne, informe la personne chargée de la mesure de protection et tient compte de ses observations, qu'il communique au collège pluriprofessionnel lors de sa réunion ;

« 4° Peut, à la demande de la personne, recueillir l'avis de la personne de confiance, lorsqu'elle a été désignée, ainsi que tenir compte des directives anticipées rédigées conformément à l'article L. 1111-11 du code de la santé publique.

« Lorsque la personne malade est atteinte d'une maladie neurodégénérative, l'évaluation de sa capacité de discernement doit tenir compte de son mode de communication et des dispositifs adaptés utilisés et ne peut se fonder exclusivement sur des tests cognitifs sensibles à la fatigue, à l'anxiété ou aux troubles moteurs.

« La réunion du collège pluriprofessionnel se déroule en la présence physique de tous les membres. En cas d'impossibilité, il peut être recouru à des moyens de visioconférence ou de télécommunication.

« III. – La décision sur la demande d'aide à mourir est prise par le médecin à l'issue de la procédure collégiale mentionnée au II du présent article. Le médecin se prononce et notifie, oralement et par écrit, sa décision motivée à la personne dans un délai de quinze jours à compter de la demande. Il en informe par écrit, le cas

échéant, la personne chargée d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne.

« IV. – Après un délai de réflexion d'au moins deux jours à compter de la notification de la décision mentionnée au III, la personne confirme au médecin qu'elle demande l'administration de la substance létale.

« Lorsque la confirmation de la demande intervient plus de trois mois après la notification, le médecin évalue à nouveau le caractère libre et éclairé de la manifestation de la volonté en mettant en œuvre, si besoin, la procédure définie au II.

« V. – Lorsque la personne a confirmé sa volonté, le médecin l'informe oralement et par écrit des modalités d'action de la substance létale.

« Il détermine, en accord avec la personne, les modalités d'administration de la substance létale et le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner pour cette administration.

« V bis. – La procédure prévue au présent article ne peut être réalisée par des sociétés de téléconsultation.

« VI. – Le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 prescrit la substance létale conformément aux recommandations prévues au 23° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale.

« Il adresse cette prescription à l'une des pharmacies à usage intérieur désignées par l'arrêté du ministre chargé de la santé mentionné au second alinéa du 1° de l'article L. 5121-1 du présent code. »

II. – L'article 18 de la présente loi ne s'applique pas aux dispositions du 4° du II de l'article L. 1111-12-4 du code de la santé publique, dans sa rédaction résultant de la présente loi.

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

Mme Annie Le Houerou. Je serai rapide, monsieur le président, car l'essentiel de notre argumentaire a été présenté lors de la défense de l'amendement précédent.

Cet amendement vise à préciser que, si la personne concernée le demande, les médecins peuvent recueillir l'avis de la personne de confiance lorsque celle-ci a été désignée, afin de garantir que d'éventuelles directives anticipées et la volonté du patient soient prises en compte.

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. Le Gouvernement émet un avis défavorable sur l'amendement n° 86 rectifié bis, qui tend à supprimer tout dispositif d'aide à mourir.

J'ai déjà exprimé notre position sur les directives anticipées : avis défavorable également sur les amendements n°s 315 rectifié, 212 rectifié bis et 211 rectifié ter.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 86 rectifié bis.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 6 est ainsi rédigé, et les amendements n°s 315 rectifié, 212 rectifié bis, 211 rectifié ter, 288, 29 rectifié, 30 rectifié, 150 rectifié, les amendements identiques n°s 95 rectifié quinquies et 146

rectifié *quater*, les amendement n° 348, 192 rectifié, les amendements identiques n° 31 rectifié, 151 rectifié *quinquies* et 197 rectifié *bis*, les amendements n° 32 rectifié, 187 rectifié, 61 rectifié *sexies*, 262 rectifié, 259 rectifié, 260 rectifié, 289, 62 rectifié *sexies*, 162 rectifié, 152 rectifié, les amendements identiques n° 198 rectifié *bis* et 307 rectifié, l'amendement n° 261 rectifié, les amendements identiques n° 213 rectifié *bis* et 247 rectifié *ter*, les amendements n° 33 rectifié, 180 rectifié et 347, les amendements identiques n° 34 rectifié et 67 rectifié, ainsi que les amendements n° 35 rectifié, 82 rectifié *bis*, 36 rectifié, 153 rectifié, 172 et 158 rectifié, n'ont plus d'objet.

Article 7

- ① La sous-section 3 de 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 des articles 5 et 6 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-5 ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 1111-12-5. – I. – Avec le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner en application du V de l'article L. 1111-12-4, la personne convient de la date à laquelle elle souhaite procéder ou faire procéder à l'administration de la substance létale.
- ③ « II. – Dans des conditions convenues avec le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner, l'administration de la substance létale peut être effectuée, à la demande de la personne, à son domicile, dans un établissement de santé ou dans un établissement ou service mentionné aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.
- ④ « La personne peut être entourée par les personnes de son choix pendant l'administration de la substance létale. Toutefois, lorsque la personne est admise dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement ou service mentionné aux mêmes 6° et 7°, le responsable de l'établissement peut limiter le nombre de personnes présentes pendant l'administration de la substance létale.
- ⑤ « Le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne informe les proches et les oriente, si nécessaire, vers les dispositifs d'accompagnement psychologique existants. »

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 75 rectifié *ter*, présenté par Mme Chain-Larché, MM. Cuyppers, Margueritte et Capus, Mme Dumont, MM. Favreau et Reynaud, Mmes Belrhiti et Garnier, MM. Duffourg et Menonville, Mmes L. Darcos, V. Boyer, Micouleau, 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 personne atteinte d'une affection grave et incurable peut bénéficier, lorsque son état le permet, d'entretiens personnalisés portant sur son projet de soins, ses priorités, ses valeurs et l'expression de sa volonté. Ces entretiens sont adaptés à l'évolution de l'état de santé de la personne.

« II. – Dans le cadre de l'accompagnement de la fin de vie, les modalités de prise en charge de la personne sont définies en concertation avec elle, dans le respect de sa dignité, de sa volonté et de son projet de soins.

« III. – Lorsque la personne bénéficie d'une prise en charge palliative renforcée ou, lorsque les conditions prévues par la loi sont réunies, d'une sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès, cette prise en charge est organisée dans le lieu où la personne est suivie ou, à sa demande, dans tout autre lieu adapté.

« IV. – La continuité de l'accompagnement palliatif est garantie lors des transitions entre les différents lieux de prise en charge, dans le respect de l'organisation des soins et des ressources disponibles.

« V. – La personne peut être entourée par les personnes de son choix pendant l'accompagnement de la fin de vie. Les professionnels de santé veillent à l'information et, le cas échéant, à l'orientation des proches vers les dispositifs d'accompagnement et de soutien psychologique existants.

« VI. – Les modalités d'accompagnement mises en œuvre en application du présent article ont pour seule finalité le soulagement de la souffrance et l'accompagnement de la personne jusqu'au décès. »

M. le président. La parole est à Mme Anne Chain-Larché.

Mme Anne Chain-Larché. En lieu et place de la préparation, de la mise à disposition et de l'administration du produit létal, le présent amendement vise à préciser les conditions de l'accompagnement médical et soignant des personnes en fin de vie, en affirmant le principe d'un accompagnement continu jusqu'au décès, respectueux de la dignité, de la volonté et du projet thérapeutique.

Il tend à encadrer la présence et la surveillance assurées par les équipes soignantes lorsque la personne bénéficie d'une sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès, afin de garantir le soulagement de la souffrance et la qualité de la prise en charge dans un cadre sécurisé tant pour les professionnels que pour les patients.

L'amendement vise également à reconnaître l'importance de la présence des proches et de la personne de confiance, lorsque la personne le souhaite, en conciliant ce droit avec les exigences liées à l'organisation des soins et à la sécurité.

En précisant ces éléments, nous souhaitons contribuer à renforcer la cohérence du dispositif relatif à l'accompagnement de la fin de vie et à assurer des pratiques respectueuses des droits et de la dignité.

M. le président. L'amendement n° 316 rectifié, présenté par MM. Daubet et Bilhac, Mme Briante Guillemont, MM. Cabanel et Fialaire, Mme Girardin et MM. Guiol, Laouedj et Masset, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

La sous-section 3 de 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 des articles 5 et 6 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-5 ainsi rédigé :

« *Art. L. 1111-12-5. – I. – Avec le médecin ou l’infirmier chargé de l’accompagner en application du second alinéa du V de l’article L. 1111-12-4, la personne convient de la date à laquelle elle souhaite procéder à l’administration de la substance létale.*

« Si la date retenue est postérieure de plus de six mois à la notification de la décision mentionnée au III du même article L. 1111-12-4, le médecin mentionné à l’article L. 1111-12-3 évalue à nouveau, à l’approche de cette date, le caractère libre et éclairé de la manifestation de la volonté de la personne selon les modalités prévues au second alinéa du IV de l’article L. 1111-12-4.

« II. – Dans des conditions convenues avec le médecin ou l’infirmier chargé de l’accompagner, l’administration de la substance létale peut être effectuée, à la demande de la personne, en dehors de son domicile, à l’exception des voies et espaces publics.

« La personne peut être entourée par les personnes de son choix pendant l’administration de la substance létale. Le médecin ou l’infirmier chargé d’accompagner la personne informe les proches et les oriente, si nécessaire, vers les dispositifs d’accompagnement psychologique existants. »

La parole est à M. Bernard Fialaire.

M. Bernard Fialaire. Cet amendement vise à rétablir la rédaction de l’article 7 en portant de trois à six mois le délai au-delà duquel une réévaluation de la situation de la personne est requise.

Un tel allongement répond à l’exigence de sérénité pour les personnes concernées, leur permettant de préparer dans de bonnes conditions les étapes de leur fin de vie sans être soumises à des réévaluations fréquentes, inutiles ou anxiogènes.

L’amendement garantit également que la personne pourra être entourée des proches de son choix, et qu’elle pourra déterminer le lieu d’administration de la substance létale, dans le strict respect de l’ordre public et de la sécurité juridique.

Il s’agit de rendre le dispositif à la fois humain, sûr et conforme à l’esprit de la loi.

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. Défavorable.

M. le président. La parole est à M. Pierre Ouzoulias, pour explication de vote.

M. Pierre Ouzoulias. La difficulté qu’il y a à réécrire une proposition de loi en dehors des travaux de la commission est que l’on aboutit à un texte contradictoire et totalement incompréhensible.

Je viens de dresser un bilan des modifications récentes que vous avez soutenues, mes chers collègues : à l’article 5, par l’adoption de l’amendement n° 74 rectifié *ter*, vous acceptez la sédation profonde et continue jusqu’au décès ; mais à l’article 2, par celle de l’amendement n° 71 rectifié *quater*, vous avez tenu à préciser : « Toute personne peut bénéficier de ce droit jusqu’à son décès sans qu’aucune intervention volontaire ait pour intention de provoquer la mort ou d’aider à mourir. »

Mes chers collègues, il faut que vous indiquiez très précisément si, par ce dernier amendement, vous souhaitez interdire la pratique habituelle qui consiste à stopper l’hydratation des personnes sous sédation profonde et continue. Si telle est votre intention, il s’agit d’une régression par rapport à la pratique actuelle et aux dispositions de la loi Claeys-Leonetti.

Mme Anne-Sophie Romagny. C’est vrai.

M. Pierre Ouzoulias. Mes chers collègues, nous sommes en réalité en train de revenir sur la loi Claeys-Leonetti ! Alors que j’avais initialement l’intention de voter en faveur du texte de la commission, je voterai contre cette proposition de loi.

Mme Anne-Sophie Romagny. Personne ne devrait voter pour !

M. le président. Je mets aux voix l’amendement n° 75 rectifié *ter*.

(L’amendement n’est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l’amendement n° 316 rectifié.

(L’amendement n’est pas adopté.)

M. le président. L’amendement n° 173, présenté par M. Ravier, est ainsi libellé :

Alinéas 2, 3 et 5

Supprimer les mots :

ou l’infirmier

La parole est à M. Stéphane Ravier.

M. Stéphane Ravier. 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. L’amendement tend à exclure les infirmiers du collège pluriprofessionnel. L’avis du Gouvernement est très défavorable : les infirmiers et infirmières ont plus que jamais leur place lors de la fin de la vie.

Mme Annie Le Houerou. Tout à fait !

Mme Stéphanie Rist, ministre. Je tiens d’ailleurs à saluer tous les infirmiers et infirmières qui travaillent dans les unités de soins palliatifs, et plus généralement dans le soin des patients en fin de vie. *(Mme Annie Le Houerou, ainsi que MM. Pierre Ouzoulias et Xavier Iacovelli applaudissent.)*

M. le président. Je mets aux voix l’amendement n° 173.

(L’amendement n’est pas adopté.)

M. le président. L’amendement n° 214 rectifié *bis*, présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, 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, Jomier 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 :

Alinéa 2

Supprimer les mots :

ou faire procéder

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

Mme Annie Le Houerou. Cet amendement de clarification vise à supprimer une précision rédactionnelle superfétatoire introduite par la commission des affaires sociales.

Il tend à proposer non pas un changement de fond ni une remise en cause du dispositif adopté, mais un ajustement purement rédactionnel. La précision ajoutée par la commission n'apporte pas de valeur juridique supplémentaire, et risque au contraire d'alourdir le texte et de créer des ambiguïtés perturbant son interprétation.

En supprimant cette mention, nous simplifions le texte tout en préservant son esprit et sa portée. Plus clair, le texte serait plus facilement applicable par les professionnels de santé et par les personnes concernées, sans confusion inutile. L'amendement tend donc à rendre le dispositif plus lisible.

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. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 214 rectifié *bis*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 199 rectifié, présenté par M. Margueritte, Mmes Garnier, Gosselin et Gruny, MM. Séné et Bruyen et Mme Muller-Bronn, est ainsi libellé :

Alinéa 2

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Cette date ne peut être fixée qu'après la validation préalable prévue au III de l'article L. 1111-12-4.

La parole est à M. Marc Séné.

M. Marc Séné. Défendu !

M. le président. L'amendement n° 308 rectifié, présenté par MM. Bonneau et Pillefer, Mmes Perrot et Sollogoub et M. Bitz, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 2

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« La date à laquelle la personne souhaite procéder ou faire procéder à l'administration de la substance létale ne peut être fixée qu'après la validation préalable prévue au III de l'article L. 1111-12-4.

La parole est à Mme Nadia Sollogoub.

Mme Nadia Sollogoub. 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. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 199 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 308 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de trois amendements identiques.

L'amendement n° 215 rectifié *bis* est présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, 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, Jomier 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-Sarazy, Mme S. Robert, MM. Roiron et Ros, Mme Rossignol et MM. Stanzione, Temal, Tissot, Uzenat, M. Vallet, Vayssouze-Faure et Ziane.

L'amendement n° 290 est présenté par Mmes Silvani et Apourceau-Poly, MM. Bacchi, Barros et Brossat, Mmes Brulin et Corbière Naminzo, MM. Corbisez et Gay, Mmes Gréaume et Margaté, MM. Ouzoulis et Savol-delli, Mme Varailles et M. Xowie.

L'amendement n° 305 rectifié est présenté par MM. Bonneau et Menonville, Mme Romagny, M. Kern et Mmes Sollogoub, Florennes et Perrot.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

Après l'alinéa 2

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Si la date retenue est postérieure de plus de trois mois à la notification de la décision mentionnée au III du même article L. 1111-12-4, le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 évalue à nouveau, à l'approche de cette date, le caractère libre et éclairé de la manifestation de la volonté de la personne selon les modalités prévues au IV de l'article L. 1111-12-4.

La parole est à Mme Marion Canalès, pour présenter l'amendement n° 215 rectifié *bis*.

Mme Marion Canalès. Nos débats consistent à expliquer comment mettre en œuvre le droit à l'aide à mourir, auquel nous avons pourtant renoncé en supprimant l'article 4...

Par cet amendement, nous proposons de rétablir un alinéa relatif à la modalité de réévaluation de la volonté libre et éclairée de la personne.

Pour le dire simplement, si le processus d'aide à mourir devait intervenir plus de trois mois après la décision d'autorisation par le médecin, la volonté de la personne devrait de nouveau être confirmée. En rétablissant cet alinéa, nous estimons être fidèles à l'esprit de la proposition de loi adoptée par l'Assemblée nationale, tout en garantissant la clarté, la sécurité juridique et le respect de la volonté des patients.

M. le président. La parole est à Mme Silvana Silvani, pour présenter l'amendement n° 290.

Mme Silvana Silvani. Défendu !

M. le président. La parole est à Mme Nadia Sollogoub, pour présenter l'amendement n° 305 rectifié.

Mme Nadia Sollogoub. Il est également défendu, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Philippe Mouiller, *président de la commission des affaires sociales.* En remplacement du rapporteur, je précise que la commission a émis un avis défavorable sur ces trois amendements identiques.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, *ministre.* Favorable.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 215 rectifié *bis*, 290 et 305 rectifié.

(Les amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. L'amendement n° 68 rectifié *bis*, présenté par MM. de Legge, Mandelli et Naturel et Mmes Micouneau et Pluchet, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 3

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« L'assistance médicale à mourir ne peut être pratiquée dans les unités de soins palliatifs, ni par les équipes mobiles. »

La parole est à M. Dominique de Legge.

M. Dominique de Legge. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les soins palliatifs procurent le soulagement de la douleur et des autres symptômes gênants ; ils soutiennent la vie, et considèrent la mort comme un processus normal, en n'entendant ni l'accélérer ni la repousser. Ils proposent un système de soutien pour aider les patients à vivre aussi activement que possible jusqu'à la mort.

Cette définition n'est pas compatible avec une injection létale. On ne peut donc pas pratiquer l'aide active à mourir dans un établissement de soins palliatifs. C'est le sens de cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Philippe Mouiller, *président de la commission des affaires sociales.* M. le rapporteur émet un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, *ministre.* Je comprends la volonté de ne pas intégrer l'aide active à mourir aux unités de soins palliatifs : il faut tenir compte de la clause de conscience des professionnels, bien entendu. Toutefois, si le malade en fin de vie était hospitalisé dans une telle unité, il faudrait dès lors le changer d'établissement pour qu'il bénéficie de cette aide. Cela ne me paraît pas la meilleure solution pour le patient.

Par conséquent, le Gouvernement émet un avis défavorable sur cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 68 rectifié *bis*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

Les trois premiers sont identiques.

L'amendement n° 217 rectifié *bis* est présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, 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 Férét, 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.

L'amendement n° 263 rectifié est 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.

L'amendement n° 291 est présenté par Mmes Silvani et Apourceau-Poly, MM. Bacchi, Barros et Brossat, Mmes Brulin et Corbière Naminzo, MM. Corbisez et Gay, Mmes Gréaume et Margaté, MM. Ouzoulis et Savolldelli, Mme Varaillas et M. Xowie.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 4, seconde phrase

Supprimer cette phrase.

La parole est à Mme Annie Le Houerou, pour présenter l'amendement n° 217 rectifié *bis*.

Mme Annie Le Houerou. Cet amendement visait, dans le cas où l'article 4 aurait été adopté, à supprimer la possibilité de limiter le nombre de proches susceptibles d'accompagner la personne malade dans ses derniers instants, lorsque la procédure d'aide à mourir a lieu dans un établissement social ou médico-social.

Une telle restriction paraît entrer en contradiction avec les principes d'humanité et de dignité qui doivent guider tout accompagnement à la fin de vie. En effet, la présence des personnes concernées n'est pas une simple question de confort. Elle constitue un soutien indispensable tant pour la personne malade que pour ses proches, confrontés à un moment de grande intensité émotionnelle. Ces derniers ont besoin d'être là pour accompagner, écouter et témoigner.

Limiter ce droit reviendrait à imposer une distance artificielle entre le malade et ceux qui lui sont chers au moment où chaque instant compte. Cela risque d'entraîner une souffrance supplémentaire alors même que la loi et l'ensemble du dispositif visent à garantir une fin de vie digne, dans le respect de la volonté de chacun.

En supprimant cette restriction, nous affirmons que le dispositif devrait être appliqué dans le respect de l'intimité, de l'accompagnement familial et du soutien affectif. Rien ne doit empêcher la personne malade d'être entourée de ceux et de celles qu'elle souhaite avoir à ses côtés.

M. le président. La parole est à Mme Anne Souyris, pour présenter l'amendement n° 263 rectifié.

Mme Anne Souyris. Dans la rédaction issue des travaux de la commission, l'article 7 a pour objet que le responsable d'un établissement social ou médico-social accueillant des personnes âgées ou handicapées soit en mesure de limiter le nombre de personnes présentes aux côtés de la personne malade lors de l'assistance médicalisée à mourir. Cette mesure

est – on ne peut la qualifier autrement – complètement indigne, voire inhumaine. Il était pourtant question tout à l'heure de fraternité...

Cette mesure me rappelle l'enfermement des malades lors de la crise du covid, empêchant ainsi les familles de venir les accompagner dans le passage vers la mort : la présente limitation est exactement du même acabit. Aussi, je vous enjoins par cet amendement de ne pas l'adopter.

M. le président. La parole est à Mme Michelle Gréaume, pour présenter l'amendement n° 291.

Mme Michelle Gréaume. Défendu.

M. le président. L'amendement n° 349, présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 4, seconde phrase

Après la dernière occurrence du mot :

établissement

insérer les mots :

ou du service

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Milon, rapporteur. Je le retire.

M. le président. L'amendement n° 349 est retiré.

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 les amendements identiques n° 217 rectifié *bis*, 263 rectifié et 291.

(Les amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 7.

(L'article 7 n'est pas adopté.)

Article 8

① La sous-section 3 de 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 des articles 5 à 7 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12- 6 ainsi rédigé :

② « Art. L. 1111-12-6. – Lorsque la date de l'administration de la substance létale est fixée, la pharmacie à usage intérieur mentionnée au VI de l'article L. 1111-12-4 réalise la préparation magistrale létale et la transmet à la pharmacie d'officine désignée par le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne, en accord avec celle-ci. La pharmacie d'officine délivre la préparation magistrale létale au médecin ou à l'infirmier.

③ « Dans les pharmacies d'officine, l'accès à la préparation magistrale létale est réservé aux pharmaciens titulaires d'officine et aux pharmaciens adjoints.

④ « Lorsque la personne est admise ou hébergée dans un établissement qui est doté d'une pharmacie à usage intérieur, cette dernière remplit les missions de la pharmacie d'officine prévues au premier alinéa du présent article.

⑤ « La pharmacie à usage intérieur et la pharmacie d'officine réalisent leurs missions dans un délai permettant l'administration de la substance létale à la date fixée. »

M. le président. L'amendement n° 87 rectifié *bis*, présenté par M. Cuypers, Mmes Chain-Larché et V. Boyer, M. Capus, Mme L. Darcos, M. Duffourg, Mmes Dumont, Bourcier, Belhiti et Garnier, MM. Favreau, Menonville et Margueritte, Mme Micoulet et MM. Naturel et Chasseing, 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- ainsi rédigé :

« Art. L. 1111- – I. – Les traitements, dispositifs et moyens nécessaires à l'accompagnement palliatif et au soulagement de la douleur et de la souffrance, y compris ceux susceptibles d'altérer la conscience, sont mis en œuvre conformément aux données acquises de la science, aux recommandations de bonnes pratiques et aux référentiels nationaux en vigueur.

« II. – Leur prescription, leur préparation, leur délivrance et leur administration sont assurées dans des conditions garantissant la qualité et la sécurité des soins, la continuité de la prise en charge et le respect de la volonté de la personne.

« III. – Les agences régionales de santé veillent à l'organisation territoriale permettant l'accès effectif aux moyens mentionnés au présent article, notamment dans le cadre des soins palliatifs et de la sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès. »

La parole est à M. Pierre Cuypers.

M. Pierre Cuypers. Le présent amendement vise à sécuriser l'accès aux moyens de soulagement de la douleur et de la souffrance, et à les employer selon les « données acquises de la science » et les « bonnes pratiques », sans que l'article fasse référence à des substances létales. Le but est de protéger les soignants, d'assurer la qualité des soins et de lutter contre les inégalités territoriales. Il s'agit bien évidemment de sortir d'une logique de produits létaux pour en revenir à une logique médicale et palliative.

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. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 87 rectifié *bis*.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 8 est ainsi rédigé, et les amendements n° 218 rectifié *bis* et 350 n'ont plus d'objet.

M. Xavier Iacovelli. C'est une affaire bien tenue...

Article 9

① La sous-section 3 de 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 des articles 5 à 8 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12- 7 ainsi rédigé :

- ② « Art. L. 1111-12-7. – I. – Le jour de l'administration de la substance létale, le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne ;
- ③ « 1° Vérifie que la personne confirme qu'elle veut procéder ou, si elle n'est pas en capacité physique de le faire elle-même, faire procéder à l'administration et veille à ce qu'elle ne subisse aucune pression de la part des personnes qui l'accompagnent pour procéder ou renoncer à l'administration. S'il constate l'existence de pressions exercées sur la personne afin de l'inciter à procéder à l'administration de la substance létale, le professionnel de santé doit en informer le procureur de la République par tous moyens, en ce compris un signalement au titre de l'article 40 du code de procédure pénale. Il doit également en informer par écrit la personne chargée d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne demanderesse de l'assistance médicale à mourir, lorsque celle-ci fait l'objet d'une telle mesure ;
- ④ « 2° Prépare, le cas échéant, l'administration de la substance létale ;
- ⑤ « 3° Assure la surveillance de l'administration de la substance létale par la personne ou l'administrateur.
- ⑥ « II. – (*Supprimé*)
- ⑦ « III. – Une fois la substance létale administrée, la présence du professionnel de santé et d'un officier de police judiciaire aux côtés de la personne est obligatoire jusqu'à ce que son décès soit constaté.
- ⑧ « IV. – Le certificat attestant le décès est établi dans les conditions prévues à l'article L. 2223-42 du code général des collectivités territoriales.
- ⑨ « V. – Le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne rapporte à la pharmacie d'officine mentionnée à l'article L. 1111-12-6 du présent code la préparation magistrale létale qui n'a pas été utilisée ou ne l'a été que partiellement.
- ⑩ « Les produits ainsi collectés par l'officine sont détruits dans des conditions sécurisées en application de l'article L. 4211-2.
- ⑪ « Le professionnel de santé mentionné au premier alinéa du I du présent article et l'officier de police judiciaire dressent un compte rendu de la mise en œuvre des actes prévus aux I à III. »

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 76 rectifié *ter*, présenté par Mme Chain-Larché, MM. Cuypers, Margueritte et Capus, Mme Dumont, MM. Favreau et Reynaud, Mmes Belhiti et Garnier, MM. Duffourg et Menonville, Mmes L. Darcos, V. Boyer et Micouleau, M. Chasseing, Mmes 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 ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-4- – I. – Les professionnels de santé assurent l'accompagnement médical et soignant de la personne en fin de vie dans le respect de sa dignité, de sa volonté et de son projet thérapeutique.

« II. – Lorsque la personne bénéficie d'une sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès dans les conditions prévues par la loi, le médecin et l'équipe soignante assurent une surveillance médicale adaptée et un accompagnement continu jusqu'au décès.

« III. – Le décès est constaté par un médecin dans les conditions prévues par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

« IV. – Les modalités d'application du présent article sont précisées par décret en Conseil d'État, notamment en ce qui concerne la surveillance médicale et l'accompagnement des proches. »

La parole est à Mme Anne Chain-Larché.

Mme Anne Chain-Larché. Le présent amendement a pour objet de préciser et de sécuriser les modalités de l'accompagnement médical et soignant des personnes en fin de vie, en cohérence avec l'ensemble du dispositif relatif au soulagement de la souffrance et à l'accompagnement palliatif. Il tend à affirmer le principe d'un accompagnement continu jusqu'au décès, fondé sur le respect de la dignité, de la volonté et du projet thérapeutique de la personne.

Lorsque les conditions prévues par la loi sont réunies, l'amendement permet d'encadrer la mise en œuvre d'une sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès, en garantissant une surveillance médicale adaptée et une présence permanente de l'équipe soignante, afin d'assurer le soulagement effectif de la souffrance.

M. le président. L'amendement n° 317 rectifié, présenté par MM. Daubet et Bilhac, Mme Briante Guillemont, MM. Cabanel et Fialaire, Mme Girardin et MM. Grosvalet, Guiol, Laouedj et Masset, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre Ier du titre Ier du livre Ier de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 à 8 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-7 ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-12-7. – I. – Le jour de l'administration de la substance létale, le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne :

« 1° Vérifie que la personne, quel que soit son mode d'expression, confirme qu'elle veut procéder ou faire procéder à l'administration et veille à ce qu'elle ne subisse aucune pression de la part des personnes qui l'accompagnent pour procéder ou renoncer à l'administration ;

« 2° Prépare, le cas échéant, l'administration de la substance létale ;

« 3° Assure la surveillance de l'administration de la substance létale par la personne ou l'administrateur.

« II. – Si la personne qui a confirmé sa volonté demande un report de l'administration de la substance létale, le professionnel de santé suspend la procédure et, à la demande du patient, convient d'une nouvelle date dans les conditions prévues à l'article L. 1111-12-5.

« III. – Une fois la substance létale administrée, la présence du professionnel de santé aux côtés de la personne n'est plus obligatoire. Il est toutefois suffisamment près et en vision directe de la personne pour

pouvoir intervenir en cas de difficulté, conformément aux recommandations prévues au 23° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale.

« IV. – Le certificat attestant le décès est établi dans les conditions prévues à l'article L. 2223-42 du code général des collectivités territoriales. Est réputée décédée de mort naturelle la personne dont la mort résulte d'une aide à mourir en application des articles L. 1111-12-1 à L. 1111-12-14 du présent code. »

« V. – Le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne rapporte à la pharmacie d'officine mentionnée à l'article L. 1111-12-6 la préparation magistrale létale qui n'a pas été utilisée ou ne l'a été que partiellement.

« Les produits ainsi collectés par l'officine sont détruits dans des conditions sécurisées en application de l'article L. 4211-2.

« Le professionnel de santé mentionné au premier alinéa du I du présent article dresse un compte rendu de la mise en œuvre des actes prévus aux I à III.

« VI - Si la personne qui est dans un coma ou un état végétatif irréversible a produit des directives anticipées qui prévoient l'accès à l'aide à mourir ou a désigné une personne de confiance, ses volontés s'imposent aux professionnels de santé suivant le patient. Dans ce cas, les I et II du présent article ne s'appliquent pas.

« VIII - L'article 18 de la loi n° ... du ... relative au droit à l'aide à mourir ne s'applique pas aux personnes dans le coma ou un état végétatif irréversible demandant à accéder à l'aide à mourir par l'intermédiaire de leurs directives anticipées ou de leur personne de confiance. »

La parole est à M. Bernard Fialaire.

M. Bernard Fialaire. Cet amendement vise à rétablir en grande partie l'article 9 dans sa rédaction issue du vote de l'Assemblée nationale.

D'abord, il tend à réintégrer le report de la date d'administration de la substance létale à la demande de la personne, à rétablir les conditions de présence du professionnel de santé après l'acte, sans conserver le nécessaire accompagnement d'un officier de police judiciaire, et à préciser l'enregistrement du décès comme une mort naturelle.

Ensuite, nous supprimons la restriction selon laquelle le malade doit ne pas avoir la capacité physique de réaliser lui-même le geste létal, afin de lui laisser le choix des modalités d'accès à l'aide à mourir.

Enfin, nous consacrons la pleine effectivité des directives anticipées et du rôle de la personne de confiance en cas de coma ou d'état végétatif irréversible. Il s'agit ainsi de garantir la liberté de choix, le respect de la volonté du patient et une procédure conforme à l'éthique et à la dignité des personnes.

M. le président. L'amendement n° 220 rectifié *bis*, présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, 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. Jaquin, 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, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

La sous-section 3 de 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 des articles 5 à 8 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-7 ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-12-7. – I. – Le jour de l'administration de la substance létale, le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne :

« 1° Vérifie que la personne confirme qu'elle veut procéder ou, si elle n'est pas en capacité physique de le faire elle-même, faire procéder à l'administration et veille à ce qu'elle ne subisse aucune pression de la part des personnes qui l'accompagnent pour procéder ou renoncer à l'administration ;

« 2° Prépare, le cas échéant, l'administration de la substance létale ;

« 3° Assure la surveillance de l'administration de la substance létale par la personne ou l'administre.

« II. – Si la personne qui a confirmé sa volonté demande un report de l'administration de la substance létale, le professionnel de santé suspend la procédure et, à la demande du patient, convient d'une nouvelle date dans les conditions prévues à l'article L. 1111-12-5.

« III. – Une fois la substance létale administrée, le professionnel de santé est suffisamment près de la personne pour pouvoir intervenir en cas de difficultés et ce jusqu'au constat du décès, conformément aux recommandations prévues au 23° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale. »

« IV. – Le certificat attestant le décès est établi dans les conditions prévues à l'article L. 2223-42 du code général des collectivités territoriales. Est réputée décédée de mort naturelle la personne dont la mort résulte d'une aide à mourir conformément aux articles L. 1111-12-1 à L. 1111-12-14 du code de la santé publique.

« V. – Le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne rapporte à la pharmacie d'officine mentionnée à l'article L. 1111-12-6 la préparation magistrale létale qui n'a pas été utilisée ou ne l'a été que partiellement.

« Les produits ainsi collectés par l'officine sont détruits dans des conditions sécurisées en application de l'article L. 4211-2.

« Le professionnel de santé mentionné au premier alinéa du I du présent article dresse un compte rendu de la mise en œuvre des actes prévus aux I à III. »

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

Mme Annie Le Houerou. Cet amendement vise à rétablir la rédaction, adoptée par l'Assemblée nationale, de l'article relatif à l'accompagnement de la personne lors de l'administration de la substance létale, tout en apportant de nécessaires ajustements de clarification et de sécurisation du dispositif.

Premièrement, il s'agit de préciser sans ambiguïté que le professionnel de santé demeure présent de manière continue auprès de la personne pendant l'administration de la substance létale et jusqu'au constat du décès, en restant suffisamment proche pour pouvoir intervenir en cas de difficulté. Cette précision essentielle garantit la sécurité du malade et assure un suivi médical effectif jusqu'au terme de la procédure. Elle répond aux préoccupations exprimées quant à l'accompagnement réel – il ne doit pas être seulement formel – du patient.

Deuxièmement, l'amendement tend à établir que le décès résultant d'une aide à mourir est réputé être une mort naturelle, consécutive à l'affection dont souffrait la personne. Cette qualification n'est pas symbolique : elle vise à éviter toute conséquence juridique ou contractuelle défavorable aux héritiers ou aux ayants droit, notamment en matière d'assurance et de succession, qui pourrait résulter d'une qualification du décès comme non naturel ou assimilé à un suicide, alors même que l'aide à mourir constitue une conséquence directe de la pathologie. À cet égard, il est utile de rappeler que, en cas de sédation profonde et continue jusqu'au décès prévue dans la loi Claeys-Leonetti, le certificat médical de décès mentionne bien une mort naturelle.

Troisièmement, l'amendement vise à permettre au médecin, le jour de l'administration de la substance létale, de se référer aux directives anticipées établies ou confirmées depuis moins de deux ans et postérieurement au diagnostic. Cette faculté constitue une garantie supplémentaire au moment de s'assurer du maintien de la volonté de la personne, en particulier lorsque la maladie est susceptible d'altérer gravement son discernement.

En renforçant l'accompagnement, en sécurisant les conséquences juridiques et en consolidant la vérification de la volonté du patient, cet amendement contribue à un dispositif plus humain, plus clair et plus protecteur.

M. le président. L'amendement n° 219 rectifié *bis*, présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, 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 :

La sous-section 3 de 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 des articles 5 à 8 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-7 ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-12-7. – I. – Le jour de l'administration de la substance létale, le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne :

« 1° Vérifie que la personne confirme qu'elle veut procéder ou, si elle n'est pas en capacité physique de le faire elle-même, faire procéder à l'administration et veille à ce qu'elle ne subisse aucune pression de la part des personnes qui l'accompagnent pour procéder ou renoncer à l'administration ;

« 2° Prépare, le cas échéant, l'administration de la substance létale ;

« 3° Assure la surveillance de l'administration de la substance létale par la personne ou l'administre.

« II. – Si la personne qui a confirmé sa volonté demande un report de l'administration de la substance létale, le professionnel de santé suspend la procédure et, à la demande du patient, convient d'une nouvelle date dans les conditions prévues à l'article L. 1111-12-5.

« III. – Une fois la substance létale administrée, la présence du professionnel de santé aux côtés de la personne n'est plus obligatoire. Il est toutefois suffisamment près et en vision directe de la personne pour pouvoir intervenir en cas de difficulté, conformément aux recommandations prévues au 23° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale.

« IV. – Le certificat attestant le décès est établi dans les conditions prévues à l'article L. 2223-42 du code général des collectivités territoriales.

« V. – Le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne rapporte à la pharmacie d'officine mentionnée à l'article L. 1111-12-6 la préparation magistrale létale qui n'a pas été utilisée ou ne l'a été que partiellement.

« Les produits ainsi collectés par l'officine sont détruits dans des conditions sécurisées en application de l'article L. 4211-2.

« Le professionnel de santé mentionné au premier alinéa du I du présent article dresse un compte rendu de la mise en œuvre des actes prévus aux I à III. »

La parole est à Mme Marion Canalès.

Mme Marion Canalès. Dans le cas où le droit à l'aide à mourir viendrait à exister, nous souhaiterions préciser les conditions de présence du professionnel de santé après l'administration de la substance létale. Cette présence devrait être non intrusive, mais suffisamment proche pour permettre une intervention en cas de difficulté. Nous défendons une approche pragmatique, conforme aux recommandations médicales, qui évite à la fois l'abandon et la médicalisation excessive de ce moment.

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. Le Gouvernement émet un avis défavorable sur l'amendement n° 76 rectifié *ter*, qui vise à remplacer le produit létal par un antalgique, ainsi qu'aux amendements n°s 317 rectifié et 220 rectifié *bis*, qui tendent à réintroduire les directives anticipées.

Sur l'amendement n° 219 rectifié *bis*, qui a pour objet le rétablissement de la rédaction issue des travaux de l'Assemblée nationale, l'avis est favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 76 rectifié *ter*.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, l'article 9 est ainsi rédigé, et les amendements n° 317 rectifié, 220 rectifié *bis*, 219 rectifié *bis*, 174, 268 rectifié, 267 rectifié, les amendements identiques n° 264 rectifié et 292, les amendements identiques n° 189 rectifié, 221 rectifié *bis*, 248 rectifié *quater*, 265 rectifié et 306 rectifié *bis*, ainsi que les amendements n° 266 rectifié, 196 rectifié *bis* et 351, n'ont plus d'objet.

Article 10

- ① La sous-section 3 de 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 des articles 5 à 9 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12- 8 ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 1111-12-8. – I. – Il est mis fin à la procédure d'assistance médicale à mourir :
- ③ « 1° Si la personne informe le médecin mentionné à l'article L. 1111-12- 3 ou le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner en application du V de l'article L. 1111-12-4 qu'elle renonce à l'assistance médicale à mourir ;
- ④ « 2° Si le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 prend connaissance, après sa décision sur la demande d'assistance médicale à mourir, d'éléments d'information le conduisant à considérer que les conditions mentionnées à l'article L. 1111-12-2 n'étaient pas remplies ou cessent de l'être. Le médecin notifie alors sa décision motivée par écrit à la personne et, si celle-ci fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne, il en informe par écrit la personne chargée de la mesure de protection ;
- ⑤ « 3° Si la personne refuse l'administration de la substance létale.
- ⑥ « II. – Toute nouvelle demande d'assistance médicale à mourir doit être présentée selon les modalités prévues à l'article L. 1111-12- 3. »

M. le président. L'amendement n° 88 rectifié *bis*, présenté par M. Cuypers, Mmes Chain-Larché et V. Boyer, MM. Margueritte et Capus, Mme Dumont, MM. Favreau et Reynaud, Mmes Belrhiti et Garnier, MM. Duffourg et Menonville, Mmes L. Darcos, Micouneau et Bourcier et MM. Naturel, Chasseing et L. Hervé, 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 personne peut, à tout moment, modifier, suspendre ou retirer les orientations exprimées concernant son projet thérapeutique et les modalités de son accompagnement de fin de vie.

« II. – Lorsque la personne n'est plus en mesure de manifester sa volonté, les décisions médicales la concernant sont prises dans le respect des directives anticipées, du rôle de la personne de confiance et, à défaut, dans le cadre d'une procédure collégiale.

« III. – En cas d'évolution significative de la situation médicale, le projet thérapeutique et les modalités de l'accompagnement de la fin de vie font l'objet d'une

réévaluation, dans le respect du droit au soulagement de la souffrance et du refus de l'obstination déraisonnable.

« IV. – La prise en charge médicale et palliative de la personne est poursuivie sans interruption, quelles que soient les évolutions de sa situation ou les orientations exprimées. »

La parole est à M. Pierre Cuypers.

M. Pierre Cuypers. Cet amendement vise à inscrire explicitement dans le texte le caractère évolutif et réversible des décisions relatives à la fin de vie, ainsi que la possibilité de réévaluation du projet thérapeutique et la continuité des soins. Il s'agit d'éviter toute décision figée ou irréversible dans un contexte médical par nature évolutif.

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. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 88 rectifié *bis*.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, l'article 10 est ainsi rédigé, et les amendements n° 293, 222 rectifié *bis*, 159 rectifié, 163 rectifié et 176 rectifié *bis* n'ont plus d'objet.

Article 11

- ① La sous-section 3 de 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 des articles 5 à 10 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12- 9 ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 1111-12-9. – À chacune des étapes de la procédure d'assistance médicale à mourir, des informations dont la liste est déterminée par arrêté sont enregistrées dans un système d'information, sans délai, par les professionnels concernés afin de garantir leur traçabilité. Ces informations sont enregistrées notamment après la demande mentionnée à l'article L. 1111-12- 3, à l'issue de la procédure collégiale mentionnée au II de l'article L. 1111-12- 4, après la notification de la décision mentionnée au III du même article L. 1111-12- 4 et après la confirmation de la demande dans les conditions mentionnées au IV dudit article L. 1111-12- 4 et au 1° du I de l'article L. 1111-12- 7. La mise en œuvre du système d'information respecte les critères de sécurité et de protection des données mentionnés à l'article 31 de la loi n° 2024-449 du 21 mai 2024 visant à sécuriser et à réguler l'espace numérique.
- ③ « Les actes réalisés par les professionnels de santé pour la mise en œuvre d'une procédure d'assistance médicale à mourir sont inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale et reçoivent un code spécifique. Ils font l'objet d'une exploitation à des fins statistiques dans les conditions prévues au 2° de l'article L. 1111-12- 13 du présent code. »

M. le président. L'amendement n° 224 rectifié *bis*, présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, 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, Jomier 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 :

Alinéa 2

Remplacer les mots :

sans délai

par les mots :

dans un délai de deux jours

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

Mme Annie Le Houerou. 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. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 224 rectifié *bis*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 181 rectifié, présenté par Mmes Paoli-Gagin, L. Darcos et Bourcier et MM. Chasseing, Grand, Fialaire et Lévrier, est ainsi libellé :

Alinéa 3, seconde phrase

Après le mot :

statistiques

insérer les mots :

et de recherche

La parole est à M. Bernard Fialaire.

M. Bernard Fialaire. Défendu !

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Favorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Cet amendement est satisfait. Le Gouvernement en demande donc le retrait ; à défaut, l'avis sera défavorable.

M. le président. Monsieur Fialaire, l'amendement n° 181 rectifié est-il maintenu ?

M. Bernard Fialaire. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 181 rectifié est retiré.

L'amendement n° 223 rectifié *ter*, 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, Jomier 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 :

Compléter cet article par un alinéa ainsi rédigé :

« Un décret en Conseil d'État, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, détermine les modalités d'enregistrement et de consultation du système d'information mentionné au premier alinéa du présent article. »

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

Mme Annie Le Houerou. 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. L'amendement est satisfait. Le Gouvernement en demande donc le retrait ; à défaut, l'avis sera défavorable.

M. le président. Madame Le Houerou, l'amendement n° 223 rectifié *ter* est-il maintenu ?

Mme Annie Le Houerou. Je le maintiens.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 223 rectifié *ter*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 11.

(L'article 11 est adopté.)

Article 12

① La sous-section 3 de 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 des articles 5 à 11 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-10 ainsi rédigé :

② « Art. L. 1111-12-10. – La décision du médecin octroyant l'assistance médicale à mourir ainsi que la décision de mettre fin à la procédure dans les conditions prévues au 2° de l'article L. 1111-12-8 ne peuvent être contestées que par la personne ayant formé cette demande, devant la juridiction administrative, selon les dispositions de droit commun.

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

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 89 rectifié, présenté par M. Cuypers, Mmes Chain-Larché et V. Boyer, MM. Margueritte et Capus, Mme Dumont, MM. Favreau et Reynaud, Mmes Belrhiti et Garnier, MM. Duffourg et Menonville, Mmes L. Darcos, Micouneau et Bourcier 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. – En cas de désaccord portant sur une décision médicale relative à l'accompagnement de la fin de vie, une procédure de médiation peut être engagée à l'initiative de la personne concernée, de sa personne de confiance, d'un proche ou d'un professionnel de santé.

« II. – La médiation a pour objet de favoriser le dialogue, la compréhension mutuelle et la recherche d'une solution respectueuse de la volonté de la personne, de son intérêt médical et des principes éthiques applicables.

« III. – La médiation est conduite par un tiers qualifié, indépendant de l'équipe de soins, dans des conditions garantissant l'impartialité, la confidentialité et la célérité de la procédure.

« IV. – La mise en œuvre de la médiation ne peut avoir pour effet de retarder ou d'empêcher la poursuite des soins, du soulagement de la souffrance ou de l'accompagnement palliatif nécessaires à la personne.

« V. – À l'issue de la médiation et à défaut d'accord, les décisions médicales prises en application de la présente section peuvent être contestées selon les voies de recours de droit commun.

« VI. – Les modalités d'application du présent article sont précisées par décret en Conseil d'État. »

La parole est à M. Pierre Cuypers.

M. Pierre Cuypers. Cet amendement vise à introduire une médiation facultative, indépendante et rapide dont l'objet est d'apaiser les tensions sans retarder les soins ni judiciariser immédiatement les situations humaines les plus sensibles. Il s'agit donc de désamorcer les conflits avant qu'ils ne relèvent du contentieux.

M. le président. L'amendement n° 318 rectifié, présenté par MM. Daubet et Bilhac, Mme Briante Guillemont, MM. Cabanel et Fialaire, Mme Girardin et MM. Grosvalet, Guiol, Laouedj et Masset, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

La sous-section 3 de 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 des articles 5 à 11 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-10 ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-12-10. – La décision du médecin se prononçant sur la demande d'aide à mourir ainsi que la décision de mettre fin à la procédure dans les conditions prévues au 2° de l'article L. 1111-12-8 ne peuvent être contestées que par la personne ayant formé cette demande ou sa personne de confiance, devant la juridiction administrative, selon les dispositions de droit commun.

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

La parole est à M. Bernard Fialaire.

M. Bernard Fialaire. Cet amendement vise à rétablir l'article 12 dans sa rédaction issue des travaux de l'Assemblée nationale. Il a en particulier pour objet un encadrement clair des voies de recours, afin de garantir que la personne malade soit en mesure d'exercer ses droits de manière sûre et équilibrée.

Il s'agit de préciser que la personne malade qui le souhaite peut confier à sa personne de confiance la possibilité de porter son recours. Cette disposition renforce la protection des patients tout en assurant que leur choix et leur volonté seront respectés, même lorsqu'ils ne seront plus en capacité d'agir eux-mêmes.

En rétablissant ces principes, cet amendement tend à contribuer à sécuriser juridiquement la procédure, à protéger la dignité des personnes et à renforcer la confiance dans le dispositif, en garantissant que chacun puisse faire valoir ses droits de manière encadrée, claire et respectueuse de sa volonté.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. La commission émet un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. La médiation porte sur une décision médicale. Il n'est pas question de rapprocher des points de vue divergents entre le patient et le médecin. Le requérant pourra soit engager une nouvelle procédure d'aide à mourir avec un autre soignant, soit saisir le juge administratif.

Ces amendements visent à ouvrir le recours juridictionnel à un tiers. Or la décision de solliciter une aide à mourir est personnelle, intime ; il convient ainsi de protéger le patient qui ne souhaiterait pas informer ses proches de sa démarche. À ce titre, le recours à un tiers pourrait constituer un obstacle, me semble-t-il, à l'expression d'une volonté libre et éclairée.

Le Gouvernement émet un avis défavorable sur ces amendements.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 89 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. C'est le texte Cuypers-Chain-Larché...

M. le président. En conséquence, l'article 12 est ainsi rédigé, et les amendements n°s 318 rectifié, 154 rectifié, 160 rectifié, 225 rectifié *bis*, 294, 177 rectifié *bis*, 269 rectifié, 352 et 69 rectifié n'ont plus d'objet.

Article 13

- ① La sous-section 3 de 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 des articles 5 à 12 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-11 ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 1111-12-11. – Un décret en Conseil d'État, pris après avis de la Haute Autorité de santé et du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé, précise les conditions d'application de la présente sous-section, notamment :
- ③ « 1° Les modalités d'information de la personne qui demande l'assistance médicale à mourir ;
- ④ « 2° La forme et le contenu de la demande mentionnée à l'article L. 1111-12- 3 et de ses confirmations mentionnées au IV de l'article L. 1111-12- 4 et au 1° du I de l'article L. 1111-12- 7 ;
- ⑤ « 3° La procédure de vérification des conditions mentionnées à l'article L. 1111-12- 2 ;
- ⑥ « 4° (*nouveau*) Les conditions de préparation, de livraison, de traçabilité, de délivrance et de retour de la substance létale. »

M. le président. L'amendement n° 78 rectifié *ter*, 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 :

La première phrase de l'article L. 1111-9 du code de la santé publique est complétée par les mots : « , notamment celles relatives à l'organisation des soins palliatifs, à la mise en œuvre de la sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès, à la procédure collégiale, à la médiation, à la traçabilité des décisions médicales et à la continuité de l'accompagnement de la fin de vie ».

La parole est à Mme Anne Chain-Larché.

Mme Anne Chain-Larché. Le présent amendement vise à adapter les dispositions réglementaires d'application afin d'assurer la cohérence et l'opérationnalité du dispositif relatif à l'accompagnement de la fin de vie.

Il tend à préciser que le décret en Conseil d'État devra notamment porter sur l'organisation des soins palliatifs, les conditions de mise en œuvre de la sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès, les modalités de la procédure collégiale et de la médiation, ainsi que sur la traçabilité des décisions médicales et la continuité de l'accompagnement.

En identifiant explicitement ces champs, l'amendement vise à garantir une mise en œuvre homogène et sécurisée des dispositions prévues par la loi, dans le respect des droits des personnes et des principes éthiques applicables à la fin de vie.

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. Défavorable.

M. le président. La parole est à M. Guillaume Gontard, pour explication de vote.

M. Guillaume Gontard. Nous avons bien compris que ce travail législatif n'était plus sérieux, étant donné le sens qu'a pris la soirée. Depuis un certain temps, je vois les amendements défiler : la commission émet un avis défavorable sur chaque amendement de Mme Chain-Larché et de M. Cuypers, mais la majorité sénatoriale les vote.

Mme Pascale Gruny. Et alors ?

Mme Anne Chain-Larché. C'est normal...

M. Guillaume Gontard. Je le sais, mais je me pose simplement une question. Puisque vous êtes la majorité sénatoriale, vous choisissez les rapporteurs ; c'est votre responsabilité. Pourquoi donc n'avez-vous pas nommé rapporteurs Mme Chain-Larché et M. Cuypers ? Cela aurait été plus simple, même pour vous ! (*Protestations sur les travées du groupe Les Républicains. – M. Olivier Paccaud s'exclame.*)

M. Xavier Iacovelli. C'est le président de la commission qui propose...

M. Guillaume Gontard. Nous le savons aussi. À un moment donné, il faudra toutefois arrêter ce jeu qui non seulement vous ridiculise – c'est certain ! –, mais qui, en réalité, ridiculise aussi l'ensemble du Sénat. Franchement, nous ne sommes pas très fiers de ce qui est en train de se passer ce soir...

M. Olivier Paccaud. C'est le droit d'amendement !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 78 rectifié *ter*.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, l'article 13 est ainsi rédigé, et les amendements n°s 226 rectifié *bis* et 353 n'ont plus d'objet.

Chapitre IV

CLAUSE DE CONSCIENCE

M. le président. L'amendement n° 90 rectifié *bis*, présenté par M. Cuypers, Mmes Chain-Larché et V. Boyer, MM. Margueritte et Capus, Mme Dumont, MM. Favreau et Reynaud, Mmes Belrhiti et Garnier, MM. Duffourg et Menonville, Mmes L. Darcos, Micouneau et Bourcier et MM. Naturel et L. Hervé, est ainsi libellé :

Dans l'intitulé de cette division

Remplacer le mot :

Clause

par le mot :

Liberté

La parole est à M. Pierre Cuypers.

M. Pierre Cuypers. Cet amendement tend à consacrer explicitement la liberté de conscience des professionnels de santé comme principe fondamental, tout en garantissant la continuité de la prise en charge des patients. La clause de conscience des soignants serait dès lors considérée comme une exception tolérée.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Cet amendement vise à remplacer les termes « clause de conscience » par ceux de « liberté de conscience ».

Nous n'étions pas très favorables à l'inscription de l'interruption volontaire de grossesse dans la Constitution en l'absence de cette clause, et je n'avais pas voté ladite loi pour cette seule raison. Le garde des sceaux de l'époque nous avait alors expliqué qu'il suffisait à un médecin d'invoquer la liberté de conscience pour refuser de réaliser une IVG. Pourtant, selon l'interprétation de Simone Veil, ces termes impliquent que, même en cas de désaccord avec l'acte, le praticien est obligé de le pratiquer dès lors que la clause de conscience n'est pas prévue.

En supprimant la clause de conscience au profit de la liberté de conscience, vous suivez, mon cher collègue, la voie de M. Dupond-Moretti, et je vous adresse mes félicitations... À titre personnel, je ne suis absolument pas d'accord.

La commission émet un avis défavorable sur cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Même avis.

M. Pierre Cuypers. Je retire l'amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 90 rectifié *bis* est retiré.

Article 14

① 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 des articles 2 à 13 de la présente loi, est complétée par une sous-section 4 ainsi rédigée :

② « Sous-section 4

③ « Clause de conscience

④ « Art. L. 1111-12-12. – I. – Les professionnels de santé susceptibles d'intervenir dans les procédures prévues aux sous-sections 2 et 3 de la présente section, les psychologues mentionnés au 2° II de l'article L. 1111-12-4 et les professionnels mentionnés au même 2° ne sont jamais tenus de participer à ces procédures.

⑤ « Le professionnel de santé qui ne souhaite pas participer à ces procédures doit, sans délai, informer la personne ou le professionnel le sollicitant de son refus et leur communiquer le nom de professionnels de santé disposés à participer à la mise en œuvre de celles-ci.

⑥ « II. – Lorsqu'une personne est admise dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement ou service mentionné aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, le responsable de l'établissement ou du service est tenu d'y permettre :

⑦ « 1° L'intervention des professionnels de santé mentionnés aux articles L. 1111-12-3 et L. 1111-12-4 du présent code ;

⑧ « 2° L'accès des personnes mentionnées au II de l'article L. 1111-12-5.

⑨ « III. – Les professionnels de santé qui sont disposés à participer à la mise en œuvre de la procédure prévue aux sous-sections 2 et 3 de la présente section se déclarent à la commission mentionnée à l'article L. 1111-12-13. »

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 64 rectifié *bis* n'est pas soutenu.

L'amendement n° 79 rectifié *ter*, 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 et V. Boyer, M. Chasseing, Mmes 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 ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-4. – I. – Aucun professionnel de santé ne peut être tenu de participer à une décision ou à un acte relatif à l'accompagnement de la fin de vie s'il estime que celui-ci est contraire à ses convictions personnelles ou professionnelles.

« II. – Le professionnel de santé qui fait usage de cette liberté en informe sans délai la personne concernée et veille à la continuité de sa prise en charge, notamment par l'orientation vers un autre professionnel ou une autre équipe susceptible d'assurer l'accompagnement.

« III. – L'exercice de la liberté de conscience ne peut donner lieu à aucune sanction, discrimination ou mesure défavorable, directe ou indirecte.

« IV. – Les dispositions du présent article s'exercent dans le respect des règles déontologiques applicables aux professionnels de santé et des droits des personnes. »

La parole est à Mme Anne Chain-Larché.

Mme Anne Chain-Larché. Le présent amendement vise à adapter l'intitulé et le contenu de l'article 14 afin de garantir explicitement la liberté de conscience des professionnels de santé dans le cadre de l'accompagnement de la fin de vie. Il est donc plus clair et plus protecteur pour les professionnels concernés que l'actuelle rédaction issue des travaux de la commission.

Il vise à rappeler qu'aucun professionnel ne peut être contraint de participer à une décision ou à un acte qu'il estime contraires à ses convictions personnelles ou professionnelles, et à prévoir les garanties nécessaires à la continuité de la prise en charge de la personne concernée. Cette articulation permet de concilier liberté de conscience des professionnels, respect des droits des patients et accès effectif aux soins.

Par ailleurs, l'amendement tend à préciser que l'exercice de cette liberté ne peut donner lieu à aucune sanction ou discrimination, et qu'il s'inscrit dans le respect des règles déontologiques applicables. Il s'agit ainsi de sécuriser juridiquement les professionnels de santé et d'apaiser les conditions d'exercice dans des situations médicales particulièrement sensibles.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Cet amendement vise à prévoir une clause de conscience pour tous les actes, sans qu'ils soient directement liés à l'aide à mourir.

La commission émet un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. L'amendement vise à supprimer, d'abord, l'obligation des établissements de permettre l'intervention, puis les registres des professionnels de santé volontaires. Or il est nécessaire d'assurer l'effectivité d'un droit à partir du moment où on le crée.

Ensuite, vous élargissez, madame la sénatrice, le champ de la clause de conscience aux pharmaciens. Il est très important – peut-être en débattons-nous en deuxième lecture ? – de considérer le rôle essentiel qu’auront aussi ces praticiens dans le secteur hospitalier. Or il ne nous semble pas qu’ils pratiquent les mêmes actes que les médecins ou les professionnels présents aux côtés du malade au moment de l’injection.

Par conséquent, le Gouvernement émet un avis défavorable sur cet amendement.

M. le président. La parole est à Mme Anne Souyris, pour explication de vote.

Mme Anne Souyris. Une chose me frappe : nous sommes en train de débattre de l’inscription d’une clause de conscience dans un texte qui n’existe plus ! Autrement dit, il n’y a plus d’aide à mourir, mais il y aurait une clause de conscience portant sur cet acte... Nous assistons à une mascarade absolue de démocratie !

M. le président. La parole est à Mme Anne Chain-Larché, pour explication de vote.

Mme Anne Chain-Larché. Il est certain que ce que nous vivons est quelque peu inédit et que l’examen du texte est délicat depuis le rejet de l’article 4 : nous débattons d’un texte fantôme. C’est pourquoi je retire cet amendement, monsieur le président.

M. le président. L’amendement n° 79 rectifié *ter* est retiré.

Je suis saisi de vingt-six amendements faisant l’objet d’une discussion commune.

L’amendement n° 227 rectifié *bis*, présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, M. Kanner, Mmes Artigalas, Bélim, Blatrix Contat et Bonnefoy, MM. Bouad et Bourgi, Mmes Briquet, Brossel et Canaless, 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-Sarrazzy, Mme S. Robert, MM. Roiron et Ros, Mme Rossignol et MM. Stanzione, Temal, Tissot, Uzenat, M. Vallet, Vayssouze-Faure et Ziane, est ainsi libellé :

I.- Alinéa 1

Remplacer les mots :

des articles 2 à 13

par les mots :

de l’article 2

II.- Alinéa 4

Rédiger ainsi cet alinéa :

« Art. L. 1111-12-12. – I. – Les professionnels de santé mentionnés à l’article L. 1111-12-3 ainsi qu’aux I à V et au premier alinéa du VI de l’article L. 1111-12-4 ne sont pas tenus de participer aux procédures prévues aux sous-sections 2 et 3 de la présente section.

III. - Alinéa 6

Remplacer les mots :

aux 6° et 7° du I de

par les mots :

à

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

Mme Annie Le Houerou. Le précédent amendement ayant été rejeté, peut-être celui-ci ou d’autres seront-ils adoptés...

Cet amendement vise à rétablir une rédaction de l’article 14 proche de celle adoptée par l’Assemblée nationale, en supprimant les ajouts introduits en commission qui modifient l’équilibre initial du dispositif relatif à la clause de conscience.

M. le président. L’amendement n° 195 rectifié *bis*, présenté par Mmes Imbert et Gruny, MM. Pointereau et J.M. Boyer et Mmes P. Martin et Bellamy, est ainsi libellé :

Alinéa 4

Rédiger ainsi cet alinéa :

« Art. L. 1111-12-12. – I. – Les professionnels de santé mentionnés à l’article L. 1111-12-3 ainsi qu’aux I à V et au premier alinéa du VI de l’article L. 1111-12-4 ne sont pas tenus de participer aux procédures prévues aux sous-sections 2 et 3 de la présente section.

La parole est à Mme Corinne Imbert.

Mme Corinne Imbert. L’article vise à ouvrir aux pharmaciens et aux préparateurs en pharmacie le bénéfice de la clause de conscience pour l’assistance médicale à mourir. Comme l’a indiqué Mme la ministre sous une autre forme, ce point fait clairement débat au sein de la profession : il n’y a pas d’unanimité sur le sujet. Pour autant, je rejoins ses propos.

Le pharmacien, notamment le pharmacien hospitalier, est évidemment un acteur concerné, puisqu’il est celui qui va préparer le cocktail, la substance létale, celui qui va délivrer la préparation magistrale, mais il n’est ni acteur de la décision ni présent au moment de l’acte. Il doit, à mon sens, répondre à une prescription médicale. C’est le sens de cet amendement.

M. le président. L’amendement n° 190 rectifié, présenté par Mme Guillotin, MM. Fialaire et Bilhac, Mme Briante Guillemont, M. 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 :

Alinéa 4

Remplacer les mots :

susceptibles d’intervenir dans les procédures prévues aux sous-sections 2 et 3 de la présente section

par les mots :

mentionnés à l’article L. 1111-12-3 ainsi qu’aux I à V et au premier alinéa du VI de l’article L. 1111-12-4

et les mots :

à ces procédures

par les mots :

aux procédures prévues aux sous-sections 2 et 3 de la présente section

La parole est à Mme Véronique Guillotin.

Mme Véronique Guillotin. Dans le même sens que le précédent, cet amendement vise à revenir sur l’extension du bénéfice de la clause de conscience aux pharmaciens et aux préparateurs en pharmacie.

Comme cela a été dit, la profession est partagée. Le Conseil d'État a d'ailleurs estimé que les missions des pharmaciens ne concourraient pas de manière suffisamment directe à l'acte pour qu'ils puissent bénéficier de cette clause de conscience.

M. le président. L'amendement n° 355, présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 4

Après la première occurrence du mot :

procédures

insérer les mots :

d'assistance médicale à mourir

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Milon, rapporteur. L'amendement est défendu, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 312 rectifié *ter*, présenté par M. Capus, Mmes L. Darcos et Bourcier, M. Chasseing, Mme Paoli-Gagin et MM. Laménie, de Legge et L. Hervé, est ainsi libellé :

Alinéa 4

Après le mot :

section,

insérer les mots :

les officiers de police judiciaire mentionnés à l'article L. 1111-12-7,

La parole est à M. Emmanuel Capus.

M. Emmanuel Capus. Il s'agit d'étendre la clause de conscience aux officiers de police judiciaire, seuls acteurs censés intervenir dans le processus qui n'en bénéficient pas.

M. le président. L'amendement n° 178 rectifié *bis*, présenté par Mmes Noël et Muller-Bronn, M. Bruyen et Mmes Dumont et P. Martin, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 5

Supprimer les mots :

et leur communiquer le nom de professionnels de santé disposés à participer à la mise en œuvre de celles-ci

II. – Après l'alinéa 5

Insérer un paragraphe ainsi rédigé :

« – Aucun pharmacien, étudiant, interne, préparateur en pharmacie, personnel administratif, technique ou de soutien, ni aucun professionnel intervenant directement ou indirectement dans la prescription, la préparation, la délivrance, le transport, la conservation, l'administration ou le contrôle de la substance létale ne peut être tenu de participer, de quelque manière que ce soit, à une procédure d'assistance médicale à mourir.

« Le refus de participation ne peut donner lieu à aucune sanction, discrimination, pression directe ou indirecte, ni à aucune conséquence sur la formation, la carrière, la rémunération ou l'évaluation professionnelle.

III. – Alinéas 6 à 8

Remplacer ces alinéas par deux alinéas ainsi rédigés :

« – Aucun établissement de santé, établissement ou service social ou médico-social mentionné aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, public ou privé, ne peut être tenu d'organiser, de faciliter ou d'autoriser la mise en œuvre d'une procédure d'assistance médicale à mourir au sein de ses locaux ou par l'intermédiaire de ses personnels.

« Le refus opposé par un établissement ne peut donner lieu à aucune sanction administrative, financière ou contractuelle, ni à aucune obligation de continuité ou de réorientation.

La parole est à Mme Laurence Muller-Bronn.

Mme Laurence Muller-Bronn. L'amendement est défendu.

M. le président. L'amendement n° 155 rectifié, présenté par MM. Chasseing, Médevielle et Laménie, Mme Bourcier, M. de Legge et Mme Romagny, est ainsi libellé :

Alinéa 5

Remplacer les mots :

leur communiquer le nom de professionnels de santé disposés à participer à la mise en œuvre de celles-ci

par les mots :

les aviser que l'agence régionale de santé détient un registre des médecins favorables, mentionné au 3° de l'article L. 1111-12-13

La parole est à Mme Anne-Sophie Romagny.

Mme Anne-Sophie Romagny. L'amendement est défendu.

M. le président. Les trois amendements suivants sont identiques.

L'amendement n° 15 rectifié est présenté par Mme Devésa, M. J.M. Arnaud, Mme Drexler et MM. L. Hervé, Houpert, Kern, Lemoyne, Lévrier, Menonville, Mizzon, Naturel et Pillefer.

L'amendement n° 105 rectifié est présenté par M. Sol, Mmes Dumont et P. Martin, MM. Mandelli et Bruyen, Mme Muller-Bronn, M. Margueritte et Mmes Demas, Gruny et Imbert.

L'amendement n° 168 est présenté par M. Ravier.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

Alinéas 6 à 8

Supprimer ces alinéas.

L'amendement n° 15 rectifié n'est pas soutenu.

La parole est à Mme Laurence Muller-Bronn, pour présenter l'amendement n° 105 rectifié.

Mme Laurence Muller-Bronn. Il est défendu.

M. le président. L'amendement n° 168 n'est pas soutenu.

Les trois amendements suivants sont identiques.

L'amendement n° 17 rectifié est présenté par Mmes Devésa et Antoine, M. J.M. Arnaud, Mme Drexler et MM. L. Hervé, Houpert, Kern, Lévrier, Menonville, Mizzon, Naturel et Pillefer.

L'amendement n° 107 rectifié est présenté par M. Sol, Mmes Dumont et P. Martin, MM. Mandelli et Bruyen, Mme Muller-Bronn, M. Margueritte et Mmes Demas, Gruny et Imbert.

L'amendement n° 311 rectifié *bis* est présenté par M. Capus, Mmes L. Darcos, Bourcier et Paoli-Gagin et MM. Laménie et de Legge.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

Alinéas 6 à 8

Remplacer ces alinéas par deux alinéas ainsi rédigés :

« – Lorsque l'établissement de santé ou l'établissement ou service mentionné à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles refuse que l'aide à mourir soit mise en œuvre en son sein, cette décision ne fait pas obstacle à l'exercice des droits de la personne.

« L'aide à mourir est alors organisée et réalisée dans une structure ou un dispositif identifié par l'agence régionale de santé territorialement compétente, dans des conditions garantissant la continuité de l'accompagnement, la sécurité juridique et le respect de la volonté de la personne.

L'amendement n° 17 rectifié n'est pas soutenu.

La parole est à Mme Laurence Muller-Bronn, pour présenter l'amendement n° 107 rectifié.

Mme Laurence Muller-Bronn. Il est défendu.

M. le président. La parole est à M. Emmanuel Capus, pour présenter l'amendement n° 311 rectifié *bis*.

M. Emmanuel Capus. Cet amendement tend à régler une difficulté importante.

Il vise à ne pas imposer l'euthanasie ou le suicide assisté aux établissements dont le projet d'établissement, notamment, ne prévoit pas qu'ils puissent les accueillir en leur sein, et à fixer à l'agence régionale de santé la possibilité d'adresser le patient à une autre institution.

M. le président. Les deux amendements suivants sont identiques.

L'amendement n° 12 rectifié *ter* est présenté par M. Szpiner, Mme Dumont, M. Delia, Mmes M. Jourda et Bellamy, M. Favreau, Mme Joseph, MM. Margueritte, Houpert, Bruyen, Naturel, Pointereau et Panunzi, Mmes Noël, V. Boyer, Primas, Pluchet et Garnier, M. Frassa, Mme Drexler, MM. Klinger et de Nicolaÿ, Mmes Micouneau et Demas, M. de Legge, Mmes Lopez et Berthet et MM. Mandelli et Cuypers.

L'amendement n° 106 rectifié *bis* est présenté par M. Sol et Mmes P. Martin, Muller-Bronn et Gruny.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Alinéas 6 à 8

Remplacer ces alinéas par deux alinéas ainsi rédigés :

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

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

La parole est à M. Francis Szpiner, pour présenter l'amendement n° 12 rectifié *ter*.

M. Francis Szpiner. Il est défendu.

M. le président. La parole est à Mme Laurence Muller-Bronn, pour présenter l'amendement n° 106 rectifié *bis*.

Mme Laurence Muller-Bronn. Il est défendu.

M. le président. Les amendements identiques n° 16 rectifié et 169 ne sont pas soutenus.

L'amendement n° 70 rectifié, présenté par MM. de Legge, Mandelli et de Nicolaÿ et Mmes Micouneau et Pluchet, est ainsi libellé :

Alinéas 6 à 8

Rédiger ainsi ces alinéas :

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

« 2° Lesdites dispositions sont alors mises en œuvre dans une structure ou un dispositif identifié par l'agence régionale de santé territorialement compétente, dans des conditions garantissant la continuité de l'accompagnement, la sécurité juridique et le respect de la volonté de la personne qui en fait la demande.

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

La parole est à M. Dominique de Legge.

M. Dominique de Legge. Nous avons là une série d'amendements qui participent de la même logique, à savoir le souci de protéger les établissements qui, pour des raisons liées à leur projet d'établissement, ne souhaitent pas pratiquer l'aide à mourir et l'injection létale.

Je serais tenté de dire à la commission que ces cinq ou six amendements lui laissent le choix ! Ce qui importe, c'est que l'un d'entre eux soit voté. Dites-nous celui qui vous plaît le plus ou qui vous déplaît le moins, monsieur le rapporteur, pourvu que nous avançons...

M. Alain Milon, rapporteur. Ce n'est pas nous qui décidons, c'est vous !

M. Dominique de Legge. Nous avons tous reçu un certain nombre de sollicitations qui nous invitent à progresser. Derrière, disons-le, il y a des établissements privés.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Religieux !

M. Dominique de Legge. Effectivement !

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Précisez-le !

M. Dominique de Legge. Je ne vois pas, chère collègue, au nom de quoi vous interdirez à des établissements religieux d'accueillir des personnes en fin de vie ! Pour ma part, j'assume pleinement que, parmi les structures qui nous ont alertés, un certain nombre se réfèrent à la religion, mais pas toutes. (*Mme Anne-Sophie Romagny et M. Laurent Somon le confirment.*)

Une tribune paraît demain ; je vous invite à la lire et à prêter attention à la liste de ses signataires : vous y trouverez des associations dont, me semble-t-il, vous êtes assez proche. Cessez donc les procès de ce type, qui consistent à juger des amendements en fonction de leurs auteurs !

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Il faut préciser les choses !

M. Dominique de Legge. Je vous invite à voter cet amendement de protection des établissements.

M. le président. L'amendement n° 47 rectifié n'est pas soutenu.

L'amendement n° 63, présenté par Mme Deseyne, est ainsi libellé :

Alinéas 6 à 8

Remplacer ces alinéas par deux alinéas ainsi rédigés :

« II. – Les établissements ou services mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ne sont pas tenus de participer à ces procédures.

« L'établissement ou le service mentionné aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles qui ne souhaite pas participer à ces procédures doit, sans délai, informer la personne ou le professionnel le sollicitant de son refus et leur communiquer le nom d'un établissement de santé disposé à la mise en œuvre de celles-ci.

La parole est à Mme Chantal Deseyne.

Mme Chantal Deseyne. L'amendement est défendu.

M. le président. L'amendement n° 147 rectifié *bis* n'est pas soutenu.

Les trois amendements suivants sont identiques.

L'amendement n° 18 rectifié est présenté par Mme Devésa, M. J.M. Arnaud, Mme Drexler et MM. L. Hervé, Houpert, Kern, Lévrier, Menonville, Mizzon, Naturel et Pillefer.

L'amendement n° 108 rectifié est présenté par M. Sol, Mmes Dumont et P. Martin, MM. Mandelli et Bruyen, Mme Muller-Bronn, M. Margueritte et Mmes Demas, Gruny et Imbert.

L'amendement n° 170 est présenté par M. Ravier.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 6

Remplacer les mots :

est tenu d'

par le mot :

peut

L'amendement n° 18 rectifié n'est pas soutenu.

La parole est à Mme Laurence Muller-Bronn, pour présenter l'amendement n° 108 rectifié.

Mme Laurence Muller-Bronn. Il est défendu.

M. le président. Les amendements n° 170 et 3 rectifié ne sont pas soutenus.

L'amendement n° 179 rectifié *bis*, présenté par Mmes Noël et Muller-Bronn, M. Bruyen et Mmes Dumont et P. Martin, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 8

Insérer un paragraphe ainsi rédigé :

« – Un établissement de santé privé peut refuser que l'aide active à mourir soit pratiquée dans ses locaux. Toutefois, un établissement de santé de droit privé habilité à assurer le service public hospitalier ne peut refuser que si d'autres établissements sont en mesure de répondre aux besoins locaux. »

La parole est à Mme Laurence Muller-Bronn.

Mme Laurence Muller-Bronn. L'amendement est défendu.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Pour ce qui est des amendements autres que l'amendement n° 355 de la commission, je rappelle que celle-ci s'était vu assigner la mission de trouver un texte autorisant l'injection d'un produit létal pour les seules personnes en fin de vie, celles auxquelles il ne reste que quelques heures ou quelques jours à vivre.

Concernant la clause de conscience des établissements, la commission a considéré qu'il n'était pas possible de déménager une personne mourante, de la transporter d'un établissement vers un établissement public.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Exactement !

M. Alain Milon, rapporteur. C'est pour cette raison que nous avons refusé cette clause de conscience pour l'établissement privé dans le cadre du texte qu'il nous a, par ailleurs, été demandé d'élaborer. La donne a changé, mais la commission avait décidé d'émettre un avis défavorable, parce que nous ne pouvons autoriser le déplacement de personnes en fin de vie.

Je reviens sur l'amendement concernant les pharmaciens.

J'entends bien ce que dit Corinne Imbert sur le sujet, ainsi que ce qu'en disent les pharmaciens d'officine. Mais j'entends aussi les pharmaciens hospitaliers qui disent vouloir la clause de conscience !

Si l'on supprime la clause de conscience pour les pharmaciens d'officine, il faut la prévoir pour les pharmaciens hospitaliers... C'est ce qui justifie l'avis défavorable de la commission.

De toute façon, puisque chacun est libre depuis tout à l'heure de faire ce qu'il souhaite, quel que soit l'avis de la commission, nous en reparlerons mercredi prochain.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Je suis favorable à l'amendement n° 227 rectifié *bis* et défavorable à tous les autres amendements.

Le Gouvernement est favorable à la clause de conscience des pharmaciens et des professionnels des établissements de santé. En revanche, il ne nous semble pas logique que des malades soient déplacés d'un établissement à un autre : cela réduirait le droit que nous voulons accorder. Par conséquent, je suis défavorable à cette proposition.

M. le président. La parole est à Mme Corinne Imbert, pour explication de vote.

Mme Corinne Imbert. Madame la ministre, je n'ai pas bien compris votre avis sur l'amendement n° 195 rectifié *bis*.

En effet, il m'avait semblé comprendre tout à l'heure que vous étiez défavorable à une clause de conscience pour les pharmaciens. Or il me semble maintenant comprendre que vous êtes défavorable à l'amendement... Si vous pouviez préciser votre position, je vous en serais reconnaissante.

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

Mme Stéphanie Rist, ministre. Je suis favorable à une partie de votre amendement, madame Imbert. En revanche, dans la mesure où l'aide active à mourir ne serait pas rétablie, je ne saurais émettre un avis favorable sur votre amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 227 rectifié *bis*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 195 rectifié *bis*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 190 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 355.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 312 rectifié *ter*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 178 rectifié *bis*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 155 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 105 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 107 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Emmanuel Capus, pour explication de vote sur l'amendement n° 311 rectifié *bis*.

M. Emmanuel Capus. La commission n'a pas saisi la main qui a été tendue par Dominique de Legge. Or plusieurs des amendements visent le même objet.

Dans un souci de rationalisation et afin d'éviter que nous nous prononcions sur une multitude d'amendements, je souhaite, monsieur le président, rectifier mon amendement n° 311 rectifié *bis* pour le rendre identique à l'amendement n° 70 rectifié de Dominique de Legge, qui a le même esprit.

Il est important que nous adoptions cet amendement relatif à la clause de conscience des établissements privés.

M. le président. Il s'agit donc de l'amendement n° 311 rectifié *ter*, présenté par M. Capus, Mmes L. Darcos, Bourcier et Paoli-Gagin et MM. Laménie et de Legge, et ainsi libellé :

Alinéas 6 à 8

Rédiger ainsi ces alinéas :

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

« 2° Lesdites dispositions sont alors mises en œuvre dans une structure ou un dispositif identifié par l'agence régionale de santé territorialement compétente, dans des conditions garantissant la continuité de l'accompagnement, la sécurité juridique et le respect de la volonté de la personne qui en fait la demande.

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

La parole est à M. Francis Szpiner.

M. Francis Szpiner. Je souhaite également rectifier l'amendement n° 12 rectifié *ter* afin qu'il soit identique à l'amendement n° 70 rectifié.

M. le président. La parole est à Mme Laurence Muller-Bronn.

Mme Laurence Muller-Bronn. Je souhaite faire de même avec l'amendement n° 106 rectifié *bis*.

M. le président. La parole est à Mme Chantal Deseyne.

Mme Chantal Deseyne. Je souhaite également rectifier l'amendement n° 63 en ce sens.

M. le président. Il s'agit donc des amendements identiques n° 12 rectifié *quater*, 106 rectifié *ter* et 63 rectifié, rendus identiques par cette rectification aux amendements n° 70 rectifié et 311 rectifié *ter*.

La parole est à Mme Silvana Silvani, pour explication de vote.

Mme Silvana Silvani. Concernant cette clause de conscience pour les structures, même si l'on peut comprendre les motivations de directeurs qui seraient frileux à l'idée que des clients – tel est le mot qui s'impose, puisqu'il s'agit de structures privées – se suicident dans leur résidence, je voudrais simplement rappeler, en particulier s'agissant des Ehpad, que les chambres des résidents sont considérées comme leur domicile.

Je sais bien que nous sommes déjà allés assez loin dans le non-respect des droits, mais j'estime que nous allons là un peu trop loin.

Le directeur n'a pas autorité sur l'espace privé du résident, et ce principe est valable partout : dans les établissements privés, confessionnels, à but lucratif ou non lucratif.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 311 rectifié *ter*, 12 rectifié *quater*, 106 rectifié *ter*, 70 rectifié et 63 rectifié.

(Les amendements sont adoptés.)

M. le président. En conséquence, les amendements n° 108 rectifié et 179 rectifié *bis* n'ont plus d'objet.

L'amendement n° 270 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 5

Remplacer les mots :

sans délai

par les mots :

dans un délai maximum de quarante-huit heures

La parole est à Mme Anne Souyris.

Mme Anne Souyris. Je ne défendrai pas cet amendement, puisque plus personne ne défend rien. Je ne participerai plus à cette mascarade ! (*Exclamations sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. le président. Madame Souyris, je suis dans une situation embarrassante : vous avez pris la parole pour ne pas défendre un amendement. Dois-je considérer que vous le retirez ?

Mme Anne Souyris. Non, je le maintiens, monsieur le président.

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. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 270 rectifié.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 354, présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 5

Après le mot :

personne

insérer les mots :

mentionnée au I de l'article L. 1111-12-3

II. – Alinéa 9

Après le mot :

procédure

insérer les mots :

d'assistance médicale à mourir

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Milon, rapporteur. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 354.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 193 n'est pas soutenu.

La parole est à M. Guillaume Gontard.

M. Guillaume Gontard. Nous allons retirer notre demande de mise aux voix de l'article 14 par scrutin public. Ce que nous sommes en train de faire n'ayant plus aucun sens, restons-en là !

M. le président. Je mets aux voix l'article 14, modifié.

(*L'article 14 est adopté.*)

Chapitre V

CONTRÔLE ET ÉVALUATION

M. le président. L'amendement n° 91 rectifié, présenté par M. Cuypers, Mmes Chain-Larché et V. Boyer, MM. Margueritte et Capus, Mme Dumont, MM. Favreau et Reynaud,

Mmes Belrhiti et Garnier, MM. Duffourg et Menonville, Mmes L. Darcos, Micoulean et Bourcier et M. Naturel, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi l'intitulé de cette division :

Suivi et évaluation des pratiques de fin de vie

La parole est à M. Pierre Cuypers.

M. Pierre Cuypers. L'intitulé du chapitre V du texte fait figurer le mot « contrôle ».

Mon amendement vise à remplacer cet intitulé par « Suivi et évaluation des pratiques de fin de vie », afin d'inscrire le dispositif dans une logique d'amélioration continue et de diffusion des bonnes pratiques, sans défiance à l'égard des soignants.

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. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 91 rectifié.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

Article 15

① Le code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1° La section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie, telle qu'elle résulte des articles 2 à 14 de la présente loi, est complétée par une sous-section 5 ainsi rédigée :

③ « Sous-section 5

④ « Contrôle et évaluation

⑤ « Art. L. 1111-12-13. – I. – Une commission de contrôle et d'évaluation, placée auprès du ministre chargé de la santé, assure :

⑥ « 1° Le contrôle a posteriori, à partir notamment des données enregistrées dans le système d'information mentionné à l'article L. 1111-12-9, du respect, pour chaque procédure d'assistance médicale à mourir, des conditions prévues aux sous-sections 2 à 4 de la présente section ;

⑦ « 2° Le suivi et l'évaluation de l'application de la présente section, afin d'en informer annuellement le Gouvernement et le Parlement et de formuler des recommandations. Ce suivi et cette évaluation reposent notamment sur l'exploitation de données agrégées et anonymisées et sur la mise en œuvre d'une approche sociologique et éthique ;

⑧ « 3° L'enregistrement des déclarations des professionnels de santé mentionnées au III de l'article L. 1111-12-12 dans un registre accessible aux seuls professionnels de santé, dans des conditions définies par un décret en Conseil d'État pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

⑨ « Pour l'exercice de la mission mentionnée au 1° du présent I, la commission peut procéder à un contrôle approfondi sur des dossiers sélectionnés de manière aléatoire.

- 10 « Lorsque, à l'issue du contrôle mentionné au 1° du présent I, la commission estime que des faits commis à l'occasion de la mise en œuvre, par des professionnels de santé, des procédures prévues aux sous-sections 2 à 4 de la présente section sont susceptibles de constituer un manquement aux règles déontologiques ou professionnelles, elle saisit l'instance ordinaire compétente.
- 11 « Lorsque la commission estime que les faits sont susceptibles de constituer un crime ou un délit, elle le signale au procureur de la République dans les conditions prévues à l'article 40 du code de procédure pénale.
- 12 « II. – La commission est responsable du système d'information mentionné à l'article L. 1111-12-9 du présent code.
- 13 « Nonobstant l'article L. 1110-4, les données enregistrées dans ce système d'information sont traitées et partagées dans des conditions définies par un décret en Conseil d'État pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, aux seules fins d'assurer le suivi, le contrôle et l'évaluation des dispositions prévues à la présente section.
- 14 « III. – Nonobstant l'article L. 1110-4, dans la mesure strictement nécessaire à leur mission, les médecins membres de la commission peuvent accéder au dossier médical de la personne ayant procédé ou fait procéder à l'administration de la substance létale, notamment pour l'exercice d'un contrôle approfondi.
- 15 « IV. – La composition de la commission et les règles de fonctionnement propres à garantir son indépendance et son impartialité ainsi que les modalités d'examen, pour chaque personne ayant demandé l'assistance médicale à mourir, du respect des conditions prévues aux sous-sections 2 à 4 de la présente section sont déterminées par un décret en Conseil d'État. La commission comprend au moins :
- 16 « 1° Deux médecins ;
- 17 « 2° Un conseiller d'État ;
- 18 « 3° Un conseiller à la Cour de cassation ;
- 19 « 4° Deux membres d'associations agréées représentant les usagers du système de santé dans les instances hospitalières ou dans les instances de santé publique ;
- 20 « 5° Deux personnalités désignées en raison de leurs compétences dans le domaine des sciences humaines et sociales.
- 21 « Les membres mentionnés au 1° du présent IV sont nommés sur proposition du conseil national de l'ordre des médecins.
- 22 « Les membres de la commission sont nommés par le ministre chargé de la santé pour une durée de cinq ans.
- 23 « Ils ne peuvent être liés par aucun engagement associatif relatif à l'euthanasie ou au suicide assisté.
- 24 « L'un des membres de la commission assure les fonctions de président. Il est nommé par le ministre chargé de la santé, après avoir été auditionné par le Parlement dans les conditions définies au cinquième alinéa du I de l'article L. 1451-1. » ;
- 25 2° (nouveau) Au cinquième alinéa du I de l'article L. 1451-1, après le mot : « articles », est insérée la référence : « L. 1111-12-13, » ;

- 26 3° (nouveau) Au premier alinéa de l'article L. 4124-2, après la première occurrence du mot : « santé, », sont insérés les mots : « la commission de contrôle et d'évaluation mentionnée à l'article L. 1111-12-13, ».

M. le président. L'amendement n° 80 rectifié *ter*, 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 et Micoulet, M. Chasseing, Mmes Bourcier et P. Martin et M. Naturel, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

Après l'article L. 1111-5 du code de la santé publique, il est inséré un article ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-5 – I. – Les pratiques de prise en charge de la fin de vie font l'objet d'un suivi et d'une évaluation réguliers portant notamment sur :

« 1° L'accès effectif aux soins palliatifs sur l'ensemble du territoire ;

« 2° La qualité du soulagement de la douleur et de la souffrance ;

« 3° La mise en œuvre de la sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès dans les conditions prévues par la loi ;

« 4° La prévention et l'identification des situations d'obstination déraisonnable ;

« 5° Le respect de la volonté des personnes et des directives anticipées.

« II. – Ce suivi et cette évaluation ont pour finalité l'amélioration des pratiques professionnelles, la diffusion des bonnes pratiques et l'adaptation des politiques publiques en matière de fin de vie.

« III. – Les modalités de ce suivi et de cette évaluation sont précisées par décret, dans le respect du secret médical, de la protection des données personnelles et des droits des personnes. »

La parole est à Mme Anne Chain-Larché.

Mme Anne Chain-Larché. Le présent amendement vise à substituer à la rédaction de l'article 15 un dispositif de suivi et d'évaluation des pratiques de prise en charge de la fin de vie.

Il tend à préciser les principaux axes sur lesquels doit porter ce suivi, notamment l'accès effectif aux soins palliatifs, la qualité du soulagement de la douleur et de la souffrance, les conditions de mise en œuvre de la sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès, la prévention de l'obstination déraisonnable et le respect de la volonté des personnes et de leurs directives anticipées.

Il serait ainsi affirmé que ce suivi et cette évaluation ont pour finalité l'amélioration des pratiques professionnelles, la diffusion des bonnes pratiques et l'adaptation des politiques publiques, dans une logique d'amélioration continue, et non de contrôle ou de sanction.

Enfin, serait renvoyée à un décret la définition des modalités de mise en œuvre de ce suivi et de cette évaluation, dans le respect du secret médical, de la protection des données personnelles et des droits des personnes, afin de garantir un cadre sécurisé et respectueux des principes applicables en matière de fin de vie.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. L'amendement de Mme Anne Chain-Larché tend à supprimer complètement la commission de contrôle et d'évaluation.

Cet amendement fait système avec d'autres, qui ont été votés, et qui visent à supprimer toute assistance médicale à mourir. Lors de ses travaux, notre commission a émis un avis défavorable. On verra bien...

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. La commission de contrôle et d'évaluation est véritablement indispensable, et contrôlera chacune des procédures. Son but n'est pas d'être un comité d'expertise de la prise en charge des malades en fin de vie ! Il s'agit vraiment de s'assurer que chaque procédure correspond à ce qui sera décrit dans la loi.

Avis défavorable.

Mme Anne Chain-Larché. Je retire l'amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 80 rectifié *ter* est retiré.

Les deux amendements suivants sont identiques.

L'amendement n° 200 rectifié *bis* est présenté par M. Margueritte, Mmes Garnier, Gosselin et Gruny, MM. Séné et Bruyen et Mme Muller-Bronn.

L'amendement n° 309 rectifié est présenté par M. Bonneau, Mmes Perrot et Sollogoub et M. Bitz.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

I. – Alinéa 6

Après le mot :

contrôle

insérer les mots :

a priori et

II. – Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

– Les membres de la commission ne sont pas rémunérés au titre de la mission de contrôle *a priori* mentionnée au 1° du I de l'article L. 1111-12-13 du code de la santé publique dans sa rédaction résultant de la présente loi.

La parole est à Mme Laurence Muller-Bronn, pour présenter l'amendement n° 200 rectifié *bis*.

Mme Laurence Muller-Bronn. Il est défendu.

M. le président. La parole est à Mme Nadia Sollogoub, pour présenter l'amendement n° 309 rectifié.

Mme Nadia Sollogoub. 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. Défavorable.

Mme Nadia Sollogoub. Je retire l'amendement, monsieur le président !

M. le président. L'amendement n° 309 rectifié est retiré.

Je mets aux voix l'amendement n° 200 rectifié *bis*.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 228 rectifié *ter*, présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, 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, est ainsi libellé :

Alinéas 6 et 15

Remplacer les mots :

assistance médicale

par le mot :

aide

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

Mme Annie Le Houerou. Cet amendement vise à rétablir les termes « aide à mourir » tels qu'adoptés par l'Assemblée nationale et défendus par la Convention citoyenne sur la fin de vie.

Je rappelle l'importance de la Convention, qui a beaucoup travaillé. L'Assemblée nationale s'est appuyée sur ses travaux, comme elle l'a fait avec les avis répétés du Comité consultatif national d'éthique, pour trouver de bons équilibres.

En rétablissant cette rédaction, nous affirmons que le droit à l'aide à mourir doit être accessible et protecteur, fidèle à l'esprit du texte initial et respectueux des personnes confrontées à des fins de vie difficiles.

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° 228 rectifié *ter*.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 2 n'est pas soutenu.

L'amendement n° 183 rectifié, présenté par Mmes Paoli-Gagin, L. Darcos et Bourcier et MM. Chasseing, Grand, Fialaire et Lévrier, est ainsi libellé :

Alinéa 7

1° Seconde phrase

Après le mot :

anonymisées

insérer les mots :

, sur des comparaisons internationales

2° Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Ces données et cette approche sont rendues publiques ;

La parole est à M. Bernard Fialaire.

M. Bernard Fialaire. Il est défendu.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Favorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Cet amendement est satisfait, raison pour laquelle j'en sollicite le retrait. À défaut, j'émettrai un avis défavorable.

M. le président. Monsieur Fialaire, l'amendement n° 183 rectifié est-il maintenu ?

M. Bernard Fialaire. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 183 rectifié est retiré.

L'amendement n° 184 rectifié n'est pas soutenu.

Je suis saisi de trois amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 297, présenté par Mmes Silvani et Apourceau-Poly, MM. Bacchi, Barros et Brossat, Mmes Brulin et Corbière Naminzo, MM. Corbisez et Gay, Mmes Gréaume et Margaté, MM. Ouzoulis et Savolli, Mme Varaillas et M. Xowie, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 9

Supprimer cet alinéa.

II. – Alinéa 14

1° Après la référence :

L. 1110-4,

insérer les mots :

les médecins membres de la commission peuvent accéder,

2° Après le mot :

mission,

supprimer les mots :

les médecins membres de la commission peuvent accéder

3° Supprimer les mots :

, notamment pour l'exercice d'un contrôle approfondi

La parole est à Mme Silvana Silvani.

Mme Silvana Silvani. L'amendement est défendu.

M. le président. L'amendement n° 229 rectifié *bis*, présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, 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 :

I. – Alinéa 9

Supprimer cet alinéa.

II. – Alinéa 14

Supprimer les mots :

, notamment pour l'exercice d'un contrôle approfondi

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

Mme Annie Le Houerou. Cet amendement a pour objet de supprimer les dispositions adoptées en commission qui prévoient qu'un contrôle approfondi sur un échantillon de dossiers puisse être réalisé par la commission de contrôle et d'évaluation, même en l'absence de soupçons d'irrégularité, sur la base de l'analyse des données renseignées dans le système d'information dédié.

Il vise à préserver la confiance dans les décisions médicales et à garantir un contrôle proportionné et pertinent, respectueux à la fois des patients et des professionnels de santé, ce que ne fait pas la rédaction proposée par la commission.

M. le président. L'amendement n° 356, présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 9

Remplacer les mots :

de la mission mentionnée

par les mots :

du contrôle mentionné

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Milon, rapporteur. C'est un amendement rédactionnel.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n° 297 et 229 rectifié *bis* ?

M. Alain Milon, rapporteur. Défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Le Gouvernement est favorable aux trois amendements.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 297.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 229 rectifié *bis*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 356.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 230 rectifié *bis*, présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, 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 :

Alinéa 21

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

Mme Annie Le Houerou. L'alinéa introduit par la commission des affaires sociales du Sénat confère à l'Ordre des médecins le pouvoir de sélectionner les médecins membres de la commission de contrôle et d'évaluation prévue à cet article.

Le présent amendement vise à supprimer cette disposition afin de rétablir une sélection effectuée selon les modalités déterminées par un décret en Conseil d'État. Cette solution garantit une procédure impartiale et transparente, conforme au rôle de la commission, sans privilégier une instance particulière.

Il paraît en effet inadapté de confier ce pouvoir à l'Ordre des médecins, qui s'est historiquement positionné contre l'aide à mourir sous toutes ses formes, alors que la majorité des médecins se prononcent aujourd'hui en faveur de l'évolution de la législation. Laisser ce choix à l'Ordre pourrait introduire un biais dans la composition de la commission, au détriment d'un équilibre, d'une impartialité et d'une efficacité dans le contrôle.

Cet amendement vise à préserver la représentativité de la commission, tout en garantissant que la procédure de contrôle et d'évaluation reste objective, respectueuse des professionnels de santé et des patients.

M. le président. L'amendement n° 298, 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 Varailles et M. Xowie, est ainsi libellé :

Alinéa 21

Remplacer les mots :

du Conseil national de l'Ordre

par les mots :

des organisations syndicales représentatives

La parole est à Mme Silvana Silvani.

Mme Silvana Silvani. Cet amendement a été parfaitement défendu par ma collègue.

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. Je ne vois pas, en pratique, comment un décret – puisqu'il est question ici du texte réglementaire qui découlera de la loi – pourrait ne pas mentionner l'Ordre des médecins.

C'est donc en toute sincérité que j'é mets un avis défavorable sur ces deux amendements.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 230 rectifié *bis*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 298.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 357, présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 22

Remplacer les mots :

de la commission

par les mots :

mentionnés aux 1° à 5° du présent IV

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Milon, rapporteur. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 357.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. L'amendement n° 231 rectifié *bis*, présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, 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 :

Alinéas 22 et 24

Supprimer les mots :

par le ministre chargé de la santé

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

Mme Annie Le Houerou. La commission des affaires sociales du Sénat a confié au ministre de la santé un pouvoir déterminant, celui de sélectionner les membres de la commission de contrôle et d'évaluation prévue à l'article 15, ainsi que d'en désigner le président.

L'amendement que nous défendons vise à supprimer cette disposition afin de rétablir une procédure de sélection conforme au droit, fondée sur des modalités fixées par décret en Conseil d'État. Il s'agit en effet manifestement d'une question relevant du domaine réglementaire, et non de la loi.

Au-delà de cet enjeu juridique se pose une question de fond : la commission d'évaluation et de contrôle a vocation à produire une expertise indépendante, rigoureuse et crédible. Dès lors, il apparaît inadapté, voire problématique, de confier la composition et la présidence de cette instance à une autorité politique. Pour garantir la confiance dans ses travaux, son indépendance et sa légitimité scientifique doivent être pleinement assurées.

Tel est le sens de cet amendement, qui vise à préserver l'équilibre entre le pouvoir politique et l'expertise scientifique, au bénéfice de la qualité de nos politiques de santé.

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° 231 rectifié *bis*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 233 rectifié *bis*, présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, 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-Sarrazzy, Mme S. Robert, MM. Roiron et Ros, Mme Rossignol et MM. Stanzione, Temal, Tissot, Uzenat, M. Vallet, Vayssouze-Faure et Ziane, est ainsi libellé :

Alinéa 22

Compléter cet alinéa par le mot :

maximum

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

Mme Annie Le Houerou. Il s'agit de fixer à cinq ans la durée maximale de participation des membres à la commission d'évaluation et de contrôle. L'objectif est de garantir un renouvellement régulier de la composition de cette commission afin d'éviter toute forme de pérennisation excessive des mandats et de préserver la dynamique, la pluralité et l'indépendance de ses travaux.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 233 rectifié *bis*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de trois amendements identiques.

L'amendement n° 232 rectifié *ter* est présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, 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-Sarrazzy, Mme S. Robert, MM. Roiron et Ros, Mme Rossignol et MM. Stanzione, Temal, Tissot, Uzenat, M. Vallet, Vayssouze-Faure et Ziane.

L'amendement n° 271 rectifié est 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.

L'amendement n° 299 est présenté par Mmes Silvani et Apourceau-Poly, MM. Bacchi, Barros et Brossat, Mmes Brulin et Corbière Naminzo, MM. Corbisez et Gay, Mmes Gréaume et Margaté, MM. Ouzoulias et Savolldelli, Mme Varailles et M. Xowie.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 23

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Annie Le Houerou, pour présenter l'amendement n° 232 rectifié *ter*.

Mme Annie Le Houerou. Cet amendement vise à supprimer un alinéa introduit par la commission des affaires sociales du Sénat qui interdit à toute personne auparavant impliquée dans une association relative à l'euthanasie ou au suicide assisté d'être membre de la commission d'évaluation et de contrôle.

Nous proposons de supprimer cette disposition inadaptée, afin de garantir une commission pluraliste, compétente et réellement susceptible d'éclairer le législateur et les pouvoirs publics.

M. le président. La parole est à Mme Anne Souyris, pour présenter l'amendement n° 271 rectifié.

Mme Anne Souyris. Cet article soulève une difficulté de nature constitutionnelle.

« La loi est l'expression de la volonté générale. Tous les citoyens ont droit de concourir personnellement, ou par leurs représentants, à sa formation. Elle doit être la même pour tous, soit qu'elle protège, soit qu'elle punisse. Tous les citoyens étant égaux à ses yeux sont également admissibles à toutes dignités, places et emplois publics, selon leur capacité, et sans autre distinction que celle de leurs vertus et de leurs talents. » Voilà ce que proclame l'article 6 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen.

Aux raisons qui viennent d'être exprimées et que je partage, j'ajoute que la disposition introduite par la commission que tend à supprimer cet amendement se révèle contraire au bloc de constitutionnalité. Eh oui !

M. le président. La parole est à Mme Silvana Silvani, pour présenter l'amendement n° 299.

Mme Silvana Silvani. La commission des affaires sociales du Sénat a précisé que les médecins membres de la commission de contrôle et d'évaluation devront être nommés « sur proposition du Conseil national de l'ordre des médecins ».

Cette rédaction est très étonnante, puisque l'ordre des médecins n'a pas de légitimité élective. Seules les organisations syndicales représentatives des médecins disposent d'une telle faculté.

L'arrêté du 17 juillet 2025 a fixé la liste des cinq organisations professionnelles d'employeurs reconnues représentatives dans la convention collective du personnel des cabinets médicaux – je vous fais grâce de cette liste, car j'imagine que les membres de la commission la connaissent.

Seules ces cinq organisations syndicales ont pu négocier la dernière convention médicale, par exemple. Nous proposons donc de remplacer l'ordre des médecins par les organisations syndicales, qui sont les seules instances représentatives et légitimes à proposer des membres au sein de la commission de contrôle et d'évaluation.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Je ne comprends pas cette dernière intervention...

La commission a souhaité préciser que les membres de la commission de contrôle et d'évaluation, dans leurs qualités diverses, ne soient liés par aucun engagement associatif relatif à l'euthanasie ou au suicide assisté.

Il est bien écrit, dans l'article, qu'ils ne sont liés par aucun « engagement relatif à » l'une ou l'autre de ces pratiques, et non pas aucun engagement « en faveur » de l'une ou l'autre.

En d'autres termes, les membres de cette commission ne pourraient être liés par des engagements ni en faveur ni en défaveur de toute forme d'aide à mourir.

Il s'agit d'une condition de neutralité essentielle, de nature à assurer l'impartialité et l'indépendance de cette commission. D'autres pays en Europe ont pu être condamnés par la Cour européenne des droits de l'homme pour manque d'impartialité de leur commission : je pense en particulier à la Belgique.

La commission émet donc un avis défavorable sur ces amendements identiques.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Je soutiens l'objectif d'interdire à certaines personnes de participer à cette commission, afin d'en garantir l'impartialité. Une disposition similaire figure d'ailleurs dans le texte adopté par l'Assemblée nationale.

En revanche, prévoir cette incompatibilité dans le texte me paraît représenter une atteinte disproportionnée à la liberté d'opinion.

Les dispositions réglementaires permettront d'assurer la neutralité de la commission lors de la nomination de ses membres. Il ne paraît pas adéquat de l'inscrire dans la loi.

C'est pourquoi le Gouvernement émet un avis favorable sur ces amendements identiques de suppression.

M. le président. Monsieur Gontard, maintenez-vous votre demande de scrutin public sur ces trois amendements identiques ?

M. Guillaume Gontard. Oui, nous la maintenons, car une question de constitutionnalité se pose. Aussi, il importe de connaître la position de chacun.

Monsieur le rapporteur, la situation est quelque peu différente de ce que vous décrivez : nous souhaitons ici répondre au cas de personnes qui auraient été adhérentes d'une association, dans le passé, et qui, dans l'état actuel du texte, ne pourraient participer à la commission. La situation relève ainsi d'une forme de délit d'opinion que nous ne pouvons accepter.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 232 rectifié *ter*, 271 rectifié et 299.

J'ai été saisi d'une demande de scrutin public émanant 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° 160 :

Nombre de votants	283
Nombre de suffrages exprimés	266
Pour l'adoption	128
Contre	138

Le Sénat n'a pas adopté.

Monsieur Gontard, maintenez-vous votre demande de scrutin public sur l'article 15 ?

M. Guillaume Gontard. Non, monsieur le président.

M. le président. Je mets aux voix l'article 15, modifié.

(L'article 15 est adopté.)

Article 16

- ① I. – Après le 22° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 23° ainsi rédigé :
- ② « 23° Définir les substances létales susceptibles d'être utilisées pour l'assistance médicale à mourir définie à l'article L. 1111-12-1 du code de la santé publique et élaborer des recommandations de bonne pratique portant sur ces substances et sur les conditions de leur utilisation, en tenant compte notamment des comptes rendus mentionnés au V de l'article L. 1111-12-7 du même code. »
- ③ II. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ④ 1° Le 1° de l'article L. 5121-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤ « Est qualifiée de létale une préparation magistrale utilisée pour l'assistance médicale à mourir définie à l'article L. 1111-12-1, qui est préparée, dans le respect des recommandations mentionnées au 23° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale, par l'une des pharmacies à usage intérieur des établissements de santé ou des groupements de coopération sanitaire désignées par arrêté du ministre chargé de la santé et qui est délivrée dans les conditions mentionnées à l'article L. 5132-8 du présent code ; »
- ⑥ 2° Après la référence : « L. 5121-17 », la fin du premier alinéa de l'article L. 5121-14-3 est ainsi rédigée : « , de son autorisation mentionnée à l'article L. 5121-15 ou des recommandations mentionnées au 23° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale. » ;
- ⑦ 3° L'article L. 5126-6 est complété par un 7° ainsi rédigé :
- ⑧ « 7° Les pharmacies à usage intérieur mentionnées au second alinéa du 1° de l'article L. 5121-1 peuvent transmettre les préparations magistrales létales définies au

même second alinéa aux pharmacies d'officine ou aux pharmacies à usage intérieur chargées de leur délivrance, mentionnées à l'article L. 1111-12- 6. » ;

- ⑨ 4° Le premier alinéa du II de l'article L. 5311-1 est complété par une phrase ainsi rédigée : « Par exception, sur demande du ministre chargé de la santé, elle peut également procéder à l'évaluation des produits de santé destinés à être utilisés pour l'assistance médicale à mourir définie à l'article L. 1111-12- 1 du présent code. »

M. le président. L'amendement n° 92 rectifié, présenté par M. Cuypers, Mmes Chain-Larché et V. Boyer, MM. Margueritte et Capus, Mme Dumont, MM. Favreau et Reynaud, Mmes Belrhiti et Garnier, MM. Duffourg et Menonville, Mmes L. Darcos, Micoulet et Bourcier et M. Naturel, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

Après le 22° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« ... Élaborer et actualiser des recommandations de bonnes pratiques relatives à la prise en charge de la fin de vie, notamment en matière de soins palliatifs, de soulagement de la douleur et de la souffrance, de prévention de l'obstination déraisonnable et de mise en œuvre de la sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès. »

La parole est à M. Pierre Cuypers.

M. Pierre Cuypers. Cet amendement a pour objet de recentrer la Haute Autorité de santé sur son rôle naturel, à savoir l'élaboration de recommandations de bonne pratique en matière de soins palliatifs, de soulagement de la souffrance et de prévention de l'obstination déraisonnable.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. La commission demande de retrait de cet amendement ; à défaut, elle émettra un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Cet amendement étant satisfait, le Gouvernement en demande le retrait ; à défaut, il émettra un avis défavorable.

M. le président. Monsieur Cuypers, l'amendement n° 292 rectifié est-il maintenu ?

M. Pierre Cuypers. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 92 rectifié est retiré.

L'amendement n° 234 rectifié *ter*, présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, 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 :

Alinéas 2, 5 et 9

Remplacer les mots :

assistance médicale

par le mot :

aide

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

Mme Annie Le Houerou. Il est défendu, monsieur le président !

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 234 rectifié *ter*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 16.

(L'article 16 est adopté.)

Chapitre VI

DISPOSITIONS PÉNALES

Article 17 (Supprimé)

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

Les trois premiers sont identiques.

L'amendement n° 202 rectifié *bis* est présenté par Mme Doineau, M. Dhersin, Mmes Antoine, Jacquemet et Saint-Pé, MM. J.M. Arnaud, Kern, Capo-Canellas et Pillefer, Mmes Perrot et Romagny et M. Haye.

L'amendement n° 235 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-Sarrazy, Mme S. Robert, MM. Roiron et Ros, Mme Rossignol et MM. Stanzione, Temal, Tissot, Uzenat, M. Vallet, Vayssouze-Faure et Ziane.

L'amendement n° 301 est présenté par Mmes Silvani et Apourceau-Poly, MM. Bacchi, Barros et Brossat, Mmes Brulin et Corbière Naminzo, MM. Corbisez et Gay, Mmes Gréaume et Margaté, MM. Ouzoulias et Savol-delli, Mme Varailles et M. Xowie.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

Le chapitre V du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est complété par un article L. 1115-4 ainsi rédigé :

« Art. L. 1115-4. – I. – Est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende le fait d'empêcher ou de tenter d'empêcher de pratiquer ou de s'informer sur l'aide à mourir par tout moyen, y compris par voie électronique ou en ligne, notamment par la diffusion ou la transmission d'allégations ou d'indications de nature à induire intentionnellement en erreur, dans un but dissuasif, sur les caractéristiques ou les conséquences médicales de l'aide à mourir :

« 1° Soit en perturbant l'accès aux établissements où est pratiquée l'aide à mourir ou à tout lieu où elle peut régulièrement être pratiquée, en entravant la libre circulation des personnes à l'intérieur de ces lieux ou les conditions de travail des personnels médicaux et non médicaux ou en perturbant le lieu choisi par une personne pour l'administration de la substance létale ;

« 2° Soit en exerçant des pressions morales ou psychologiques, en formulant des menaces ou en se livrant à tout acte d'intimidation à l'encontre des personnes cherchant à s'informer sur l'aide à mourir, des personnels participant à la mise en œuvre de l'aide à mourir, des patients souhaitant recourir à l'aide à mourir ou de l'entourage de ces derniers ou des professionnels de santé volontaires mentionnés au III de l'article L. 1111-12-12 et enregistrés sur le registre de la commission mentionné au 3° du I de l'article L. 1111-12-13.

« II. – Toute association régulièrement déclarée depuis au moins cinq ans à la date des faits dont l'objet statutaire comporte la défense des droits des personnes à accéder à l'aide à mourir peut exercer les droits reconnus à la partie civile en ce qui concerne les infractions prévues au I du présent article lorsque les faits ont été commis en vue d'empêcher ou de tenter d'empêcher l'aide à mourir ou les actes préalables prévus à la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du présent titre. »

La parole est à Mme Anne-Sophie Romagny, pour présenter l'amendement n° 202 rectifié *bis*.

Mme Anne-Sophie Romagny. Il est défendu, monsieur le président.

M. le président. La parole est à M. Olivier Jacquin, pour présenter l'amendement n° 235 rectifié *ter*.

M. Olivier Jacquin. Par cet amendement, nous proposons de rétablir le délit d'entrave à l'aide à mourir, supprimé en commission.

En commission, les rapporteurs n'ont pas remis le texte frontalement en cause, mais ils en ont profondément modifié l'esprit et la portée, en transformant le « droit à l'aide à mourir » en « assistance médicale à mourir ».

Dans cette logique, les rapporteurs ont également supprimé le délit d'entrave, au motif qu'il serait susceptible de porter atteinte aux libertés individuelles.

Cet argument ne tient pas. Le délit d'entrave à l'aide à mourir est strictement comparable au délit d'entrave à l'interruption volontaire de grossesse (IVG), qui existe depuis de nombreuses années et dont la constitutionnalité est établie. Le Conseil constitutionnel a d'ailleurs rappelé que seule l'entrave à l'accès à l'information constitue une infraction.

Le Conseil constitutionnel précise en outre, dans sa décision de 2017 : « Sauf à méconnaître également la liberté d'expression et de communication, le délit d'entrave, lorsqu'il réprime des pressions morales et psycho-

logiques, des menaces ou tout acte d'intimidation à l'encontre des personnes cherchant à s'informer sur une interruption volontaire de grossesse, ne saurait être constitué qu'à deux conditions : que soit sollicitée une information, et non une opinion ; que cette information porte sur les conditions dans lesquelles une interruption volontaire de grossesse est pratiquée ou sur ses conséquences et qu'elle soit donnée par une personne détenant ou prétendant détenir une compétence en la matière. »

Rétablir ce délit d'entrave, ce n'est donc pas restreindre les libertés individuelles, c'est garantir le droit des personnes malades à une information complète, loyale et éclairée.

En cohérence avec les autres amendements, ce rétablissement apporte une garantie nécessaire et bienvenue pour assurer une mise en œuvre effective, apaisée et sécurisée de l'aide à mourir.

M. le président. La parole est à Mme Silvana Silvani, pour présenter l'amendement n° 301.

Mme Silvana Silvani. En considérant, comme l'a fait la commission, que le délit d'entrave à l'aide à mourir contrevenirait à la liberté individuelle, les rapporteurs franchissent une ligne rouge.

Le respect des opinions et des croyances individuelles est une chose ; autoriser qu'au nom de ces mêmes opinions et croyances il soit possible d'empêcher autrui de se renseigner ou d'accéder à un droit en est une autre.

Les organisations féministes ont dû combattre les militants anti-IVG qui menaient des actions coup de poing dans les centres du planning familial. Il nous a fallu voter une loi pour interdire la propagande contre l'avortement sur de faux sites officiels. Avec cette rédaction, il faudrait tout recommencer, puisqu'elle autoriserait la diffusion de *fake news* sur internet et l'intrusion des associations intégristes dans les établissements médicalisés.

M. le président. L'amendement n° 191 rectifié, présenté par Mme Guillotin, MM. Fialaire et Bilhac, Mme Briante Guillemont, M. 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 :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

Le chapitre V du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est complété par un article L. 1115-... ainsi rédigé :

« Art. L. 1115-... – I. – Est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende le fait d'empêcher ou de tenter d'empêcher de pratiquer ou de s'informer sur l'assistance médicale à mourir par tout moyen, y compris par voie électronique ou en ligne, notamment par la diffusion ou la transmission d'allégations ou d'indications de nature à induire intentionnellement en erreur, dans un but dissuasif, sur les caractéristiques ou les conséquences médicales de l'assistance médicale à mourir :

« 1° Soit en perturbant l'accès aux établissements où est pratiquée l'assistance médicale à mourir ou à tout lieu où elle peut régulièrement être pratiquée, en entravant la libre circulation des personnes à l'intérieur de ces lieux ou les conditions de travail des personnels médicaux et non médicaux ou en perturbant le lieu choisi par une personne pour l'administration de la substance létale ;

« 2° Soit en exerçant des pressions morales ou psychologiques, en formulant des menaces ou en se livrant à tout acte d'intimidation à l'encontre des personnes cherchant à s'informer sur l'assistance médicale à mourir, des personnels participant à la mise en œuvre de l'assistance médicale à mourir, des patients souhaitant recourir à l'assistance médicale à mourir ou de l'entourage de ces derniers ou des professionnels de santé volontaires mentionnés au III de l'article L. 1111-12- 12 et enregistrés sur le registre de la commission mentionné au 3° du I de l'article L. 1111-12- 13.

« II. – Toute association régulièrement déclarée depuis au moins cinq ans à la date des faits dont l'objet statutaire comporte la défense des droits des personnes à accéder à l'assistance médicale à mourir peut exercer les droits reconnus à la partie civile en ce qui concerne les infractions prévues au I du présent article lorsque les faits ont été commis en vue d'empêcher ou de tenter d'empêcher l'assistance médicale à mourir ou les actes préalables prévus à la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du présent titre. »

La parole est à Mme Véronique Guillotin.

Mme Véronique Guillotin. Il est défendu, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Avis défavorable sur l'ensemble de ces amendements.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Le Gouvernement émet un avis favorable sur l'ensemble de ces amendements.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 202 rectifié *bis*, 235 rectifié *ter* et 301.

(Les amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 191 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 17 demeure supprimé.

Après l'article 17

M. le président. L'amendement n° 156 rectifié *bis*, présenté par MM. Chasseing et Médevielle, Mme L. Darcos, MM. Laménie et Capus, Mme Bourcier, MM. de Legge et Lévrier et Mme Romagny, est ainsi libellé :

Après l'article 17 (Supprimé)

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Un professionnel de santé qui propose, incite et met en place un protocole de soins palliatifs n'est pas considéré comme en délit d'entrave.

La parole est à M. Emmanuel Capus.

M. Emmanuel Capus. Il est défendu, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. La commission émet un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 156 rectifié *bis*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article 17 *bis* (nouveau)

Au premier alinéa de l'article 223-14 du code pénal, après le mot : « mort », sont insérés les mots : « ou en faveur de l'assistance médicale à mourir ».

M. le président. L'amendement n° 236 rectifié *bis*, présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, M. Kanner, Mmes Artigalas, Bélim, Blatrix Contat et Bonnefoy, MM. Bouad et Bourgi, Mmes Briquet, Brossel et Canaës, 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, est ainsi libellé :

Article 17 *bis*

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

Mme Annie Le Houerou. Cet amendement vise à supprimer l'article introduit par les rapporteurs, lequel étend à l'aide à mourir le délit de propagande ou de publicité en faveur du suicide. Une telle extension nous paraît inadaptée et disproportionnée.

L'aide à mourir est – aurait pu devenir – un dispositif strictement encadré par la loi, fondé sur une décision individuelle, éclairée, autonome et prise dans un cadre éthique et juridique rigoureux.

Il s'agit donc de protéger le cadre légal et éthique de l'aide à mourir, sans le confondre avec des pratiques interdites, et de garantir la liberté d'information et de réflexion pour tous.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 236 rectifié *bis*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 164 rectifié n'est pas soutenu.

L'amendement n° 358, présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

1° Remplacer les mots :

Au premier alinéa de

par le mot :

À

2° Compléter cet article par les mots :

définie à l'article L. 1111-12-1 du code de la santé publique

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Milon, rapporteur. Il s'agit d'un amendement de précision, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Le Gouvernement émet un avis défavorable sur cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 358.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 17 *bis*, modifié.

(L'article 17 bis est adopté.)

Après l'article 17 bis

M. le président. L'amendement n° 144 rectifié *quater*, présenté par M. Gersperrin, Mme Dumont et MM. Margueritte, de Legge et Naturel, est ainsi libellé :

Après l'article 17 *bis*

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après l'article 223-13 du code pénal, il est inséré un article 223-13-... ainsi rédigé :

« Art. 223-13- – Les dispositions prévues au premier alinéa de l'article 223-13 du présent code s'appliquent également dans le cas d'une incitation à recourir à l'assistance médicale à mourir définie à l'article L. 1111-12-1 du code de la santé publique. »

La parole est à M. Dominique de Legge.

M. Dominique de Legge. Je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 144 rectifié *quater* est retiré.

L'amendement n° 201 rectifié, présenté par M. Margueritte, Mmes Garnier, Gosselin et Gruny, MM. Séné et Bruyen et Mme Muller-Bronn, est ainsi libellé :

Après l'article 17 *bis*

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

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 des articles 2 à 15 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-... ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-12- – Toute administration d'une substance létale réalisée en méconnaissance des conditions prévues au III de l'article L. 1111-12-4 du code de la santé publique est réputée intervenue en dehors du cadre légal de l'assistance médicale à mourir. »

La parole est à Mme Laurence Muller-Bronn.

Mme Laurence Muller-Bronn. Il est défendu, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Le Gouvernement demande le retrait de cet amendement.

M. le président. Madame Muller-Bronn, l'amendement n° 201 rectifié est-il maintenu ?

Mme Laurence Muller-Bronn. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 201 rectifié est retiré.

Chapitre VII

DISPOSITIONS DIVERSES

Avant l'article 18

M. le président. L'amendement n° 319 rectifié, présenté par MM. Daubet et Bilhac, Mme Briante Guillemont, M. Cabanel, Mme M. Carrère, M. Fialaire, Mme Girardin, M. Grosvalet, Mme Guillotin, MM. Guiol, Laouedj et Masset et Mme Pantel, est ainsi libellé :

Avant l'article 18

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I – Une formation à l'accompagnement et à l'aide à mourir est prévue pour l'ensemble des professionnels de santé disposés à la mise en œuvre de l'aide à mourir.

II. – La perte de recettes résultant pour l'État du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

La parole est à M. Bernard Fialaire.

M. Bernard Fialaire. Il est défendu, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Cet amendement étant satisfait, le Gouvernement en demande le retrait ; à défaut, il émettra un avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 319 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article 18

① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

② 1° Le 3° de l'article L. 160-8 est ainsi rétabli :

③ « 3° La couverture des frais afférents à la mise en œuvre de la 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 ; »

④ 2° et 3° *(Supprimés)*

⑤ 4° *(nouveau)* Après le I *bis* de l'article L. 162-5-13, il est inséré un I *ter* ainsi rédigé :

⑥ « I *ter*. – Les tarifs des honoraires des professionnels de santé pour les missions réalisées dans le cadre de la mise en œuvre de 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 ne peuvent donner lieu à dépassement. »

⑦ II. – Un arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale fixe :

- ⑧ 1° Les prix de cession des préparations magistrales létales mentionnées au second alinéa du 1° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique couvrant les frais de leur réalisation, de leur acheminement et de leur délivrance ;
- ⑨ 2° Les tarifs des honoraires ou des rémunérations forfaitaires des professionnels de santé pour les missions réalisées dans le cadre de la mise en œuvre de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du même code.
- ⑩ III. – À l'exception des prix de cession et des honoraires mentionnés au II du présent article, aucune rémunération ou gratification en espèces ou en nature, quelle qu'en soit la forme, ne peut être allouée en échange d'un service dans le cadre d'une procédure d'assistance médicale à mourir prévue aux sous-sections 2 et 3 de 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.

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 238 rectifié *bis*, présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, 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, Jomier 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. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le 3° de l'article L. 160-8 est ainsi rétabli :

« 3° La couverture des frais afférents à la mise en œuvre de 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 ; »

2° Après le 32° de l'article L. 160-14, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« ...° Pour les frais afférents à la mise en œuvre de 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. » ;

3° L'article L. 160-15 est ainsi rédigé :

« Art. L. 160-15. – Ni la participation de l'assuré ni la franchise mentionnées respectivement aux II et III de l'article L. 160-13 ne sont exigées pour :

« 1° Les mineurs et les bénéficiaires de la protection complémentaire en matière de santé mentionnée à l'article L. 861-1 ;

« 2° Les frais prévus au 3° de l'article L. 160-8. »

II. – Un arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, pris dans un délai de trois mois à compter de la promulgation de la présente loi, fixe :

1° Les prix de cession des préparations magistrales létales mentionnées au second alinéa du 1° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique couvrant les frais de leur réalisation, de leur acheminement et de leur délivrance ;

2° Les tarifs des honoraires ou des rémunérations forfaitaires des professionnels de santé pour les missions réalisées dans le cadre de la mise en œuvre de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du même code. Ces honoraires ne peuvent donner lieu à dépassement.

III. – À l'exception des prix de cession et des honoraires mentionnés au II du présent article, aucune rémunération ou gratification en espèces ou en nature, quelle qu'en soit la forme, ne peut être allouée en échange d'un service dans le cadre d'une procédure d'aide à mourir.

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

Mme Annie Le Houerou. Cet amendement vise à rétablir l'article 18 dans la rédaction adoptée par l'Assemblée nationale.

Les rapporteurs ont modifié le texte et inscrit la prise en charge de l'aide à mourir par l'assurance maladie dans le cadre du droit commun, alors qu'était prévu un régime spécifique pour les actes, produits et prestations concernés. Nous nous opposons à cette position.

Ce choix a pour conséquence de supprimer la prise en charge à 100 % par la sécurité sociale, au motif que tous les soins palliatifs ne bénéficient pas tous d'une telle couverture. Je rappelle que l'aide à mourir ne constitue pas un soin palliatif : c'est un acte unique, exceptionnel et strictement encadré, qui ne saurait être assimilé à un accompagnement s'inscrivant dans la durée.

Niveler les droits par le bas reviendrait à ignorer la nature particulière de cet acte et à créer une inégalité injustifiée pour les personnes souhaitant y recourir.

Mes chers collègues, je vous invite donc à adopter cet amendement afin de permettre la prise en charge par la sécurité sociale de l'aide à mourir.

M. le président. L'amendement n° 320 rectifié, présenté par MM. Daubet et Bilhac, Mme Briante Guillemont, MM. Cabanel et Fialaire, Mme Girardin, MM. Grosvalet et Guiol, Mme Jouve, MM. Laouedj et Masset et Mme Pantel, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le 3° de l'article L. 160-8 est ainsi rétabli :

« 3° La couverture des frais afférents à la mise en œuvre de 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 ; »

2° Après le 32° de l'article L. 160-14, il est inséré un 33° ainsi rédigé :

« 33° Pour les frais afférents à la mise en œuvre de 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. » ;

3° L'article L. 160-15 est ainsi rédigé :

« Art. L. 160-15. – Ni la participation de l'assuré ni la franchise mentionnées respectivement aux II et III de l'article L. 160-13 ne sont exigées pour :

« 1° Les mineurs et les bénéficiaires de la protection complémentaire en matière de santé mentionnée à l'article L. 861-1 ;

« 2° Les frais prévus au 3° de l'article L. 160-8. »

4° (nouveau) Après le I *bis* de l'article L. 162-5-13, il est inséré un I... ainsi rédigé :

« I – Les tarifs des honoraires des professionnels de santé pour les missions réalisées dans le cadre de la mise en œuvre de 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 ne peuvent donner lieu à dépassement. »

II. – Un arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, pris dans un délai de trois mois à compter de la promulgation de la présente loi, fixe :

1° Les prix de cession des préparations magistrales létales mentionnées au second alinéa du 1° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique couvrant les frais de leur réalisation, de leur acheminement et de leur délivrance ;

2° Les tarifs des honoraires ou des rémunérations forfaitaires des professionnels de santé pour les missions réalisées dans le cadre de la mise en œuvre de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} de la première partie du même code. Ces honoraires ne peuvent donner lieu à dépassement.

III – À l'exception des prix de cession et des honoraires mentionnés au II du présent article, aucune rémunération ou gratification en espèces ou en nature, quelle qu'en soit la forme, ne peut être allouée en échange d'un service dans le cadre d'une procédure d'aide à mourir.

La parole est à M. Bernard Fialaire.

M. Bernard Fialaire. Cet amendement vise à rétablir les dispositions prévues dans le texte issu des travaux de l'Assemblée nationale, garantissant la prise en charge par l'assurance maladie des frais liés à la mise en œuvre de l'aide à mourir.

Nous le savons : les personnes qui souhaitent recourir à l'aide à mourir et qui en ont les moyens se rendent à l'étranger, en Belgique ou en Suisse. D'autres, faute de ressources suffisantes, n'ont d'autre choix que d'y renoncer.

Cette situation crée une inégalité que nous ne pouvons ignorer.

Aussi, nous proposons que le choix de l'aide à mourir puisse s'exercer librement sur le seul fondement des critères médicaux et des convictions personnelles, et non en fonction de la capacité financière de l'individu.

Par ailleurs, cet amendement tend à rétablir l'injonction faite au Gouvernement de prendre, dans un délai de trois mois, un arrêté fixant la tarification des actes et produits concernés, tout en maintenant l'interdiction des dépassements d'honoraires.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. La commission émet un avis défavorable sur ces deux amendements.

Je suis assez étonné que vous souhaitiez que la sécurité sociale prenne en charge 100 % de l'aide à mourir. À quoi servent donc les mutuelles ?

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Le Gouvernement émet un avis favorable sur ces deux amendements.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 238 rectifié *bis*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 320 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 359, présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 3

Après la troisième occurrence du mot :

la

insérer les mots :

procédure d'assistance médicale à mourir prévue aux sous-sections 2 et 3 de la

II. – Alinéas 6 et 9

Après la deuxième occurrence du mot :

la

insérer les mots :

procédure d'assistance médicale à mourir prévue aux sous-sections 2 et 3 de la

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Milon, rapporteur. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 359.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 302, présenté par Mmes Silvani et Apourceau-Poly, MM. Bacchi, Barros et Brossat, Mmes Brulin et Corbière Naminzo, MM. Corbisez et Gay, Mmes Gréaume et Margaté, MM. Ouzoulias et Savol-delli, Mme Varaillas et M. Xowie, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 4

Rétablir les 2° et 3° dans la rédaction suivante

2° Après le 32° de l'article L. 160-14, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« ...° Pour les frais afférents à la mise en œuvre de 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. » ;

3° L'article L. 160-15 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 160-15.* – Ni la participation de l'assuré ni la franchise mentionnées respectivement aux II et III de l'article L. 160-13 ne sont exigées pour :

« 1° Les mineurs et les bénéficiaires de la protection complémentaire en matière de santé mentionnée à l'article L. 861-1 ;

« 2° Les frais prévus au 3° de l'article L. 160-8. »

II. – Alinéa 10

Remplacer les mots :

assistance médicale

par le mot :

aide

La parole est à Mme Michelle Gréaume.

Mme Michelle Gréaume. Il est défendu, monsieur le président !

M. le président. L'amendement n° 272 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 4

Rétablir les 2° et 3° dans la rédaction suivante :

2° Après le 32° de l'article L. 160-14, il est inséré un 33° ainsi rédigé :

« 33° Pour les frais afférents à la mise en œuvre de 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. » ;

3° L'article L. 160-15 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 160-15.* – Ni la participation de l'assuré ni la franchise mentionnées respectivement aux II et III de l'article L. 160-13 ne sont exigées pour :

« 1° Les mineurs et les bénéficiaires de la protection complémentaire en matière de santé mentionnée à l'article L. 861-1 ;

« 2° Les frais prévus au 3° de l'article L. 160-8. »

La parole est à Mme Anne Souyris.

Mme Anne Souyris. M. le rapporteur nous demande à quoi servent les mutuelles. L'instauration d'une couverture à 100 % par la sécurité sociale, comme l'a d'ailleurs voté l'Assemblée nationale, permet d'éviter que le patient ne paie pour mourir. C'est important.

Monsieur le rapporteur, vous rappelez à ce titre que les soins palliatifs ne sont pas remboursés à 100 %. Pourquoi ne le seraient-ils pas, en effet ? C'est une vraie question !

Vous ne pouvez pas dans le même temps déplorer que seuls les plus précaires demandent à mourir, parce qu'ils n'ont pas les moyens de se soigner, et considérer que, si les patients n'ont pas de mutuelle, c'est tant pis pour eux !

Nous devons consacrer des moyens aux soins palliatifs – nous en reparlerons. Je rappelle tout de même que la commission des affaires sociales a supprimé les ressources supplémentaires que l'Assemblée nationale avait inscrites dans la proposition de loi visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs !

C'est une question d'ordre général.

Il serait obscène de faire payer les personnes sur le point de mourir.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Mme Souyris n'a pas bien compris les débats qui ont eu lieu ce matin en commission. De toute évidence, si l'on demande que les mutuelles participent aux frais dans le cadre de l'aide à mourir, il devra en être de même pour les soins palliatifs. Vous m'avez mal compris.

En tout état de cause, il est ici question de l'aide à mourir. Nous reviendrons sur les soins palliatifs lorsque nous examinerons la proposition de loi qui leur est spécifiquement consacrée – demain, mardi ou quand cela arrivera.

En attendant, je ne suis pas favorable à une prise en charge à 100 % par la sécurité sociale de l'aide à mourir. Si les mutuelles existent, elles doivent bien servir à quelque chose. D'ailleurs, certaines d'entre elles ont exprimé leur souhait d'être associées. Faisons-les donc participer non seulement à la prise en charge de l'aide à mourir, mais aussi – je vous rejoins sur ce point – à celle des soins palliatifs.

Par conséquent, la commission émet un avis défavorable sur ces deux amendements.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Le Gouvernement émet un avis favorable sur ces deux amendements.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 302.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 272 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 194 n'est pas soutenu.

Je mets aux voix l'article 18, modifié.

(L'article 18 est adopté.)

Article 19

① I. – L'article L. 132-7 du code des assurances est complété par un alinéa ainsi rédigé :

② « L'assurance en cas de décès doit couvrir le décès en cas de mise en œuvre de l'assistance médicale à mourir définie à l'article L. 1111-12- 1 du code de la santé publique. »

③ II. – L'article L. 223-9 du code de la mutualité est complété par un alinéa ainsi rédigé :

④ « L'assurance en cas de décès doit couvrir le risque de décès en cas de mise en œuvre de l'assistance médicale à mourir définie à l'article L. 1111-12- 1 du code de la santé publique. »

⑤ III. – *(Non modifié)* Le présent article s'applique aux contrats en cours à l'entrée en vigueur de la présente loi.

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 94 rectifié, présenté par M. Cuypers, Mmes Chain-Larché et V. Boyer, MM. Margueritte et Capus, Mme Dumont, MM. Favreau et Reynaud, Mmes Belrhiti et Garnier, MM. Duffourg et Menonville, Mmes L. Darcos, Micoulean et Bourcier et M. Naturel, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 2

Rédiger ainsi cet alinéa :

« L'assurance en cas de décès couvre le décès survenu dans le cadre de la prise en charge médicale de la fin de vie, notamment lorsque celui-ci intervient à la suite d'une limitation ou d'un arrêt de traitements ou de la mise en œuvre d'une sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès, dans les conditions prévues par le code de la santé publique. »

II. – Alinéa 4

Rédiger ainsi cet alinéa :

« L'assurance en cas de décès couvre le décès survenu dans les conditions mentionnées au dernier alinéa de l'article L. 132-7 du code des assurances. »

La parole est à M. Pierre Cuypers.

M. Pierre Cuypers. Cet amendement vise à garantir la neutralité des contrats d'assurance en cas de décès survenu dans un cadre médical légal, afin de protéger les ayants droit et d'éviter que la fin de vie ne devienne un risque assurantiel.

M. le président. L'amendement n° 239 rectifié *ter*, présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, 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 :

Alinéas 2 et 4

Remplacer les mots :

assistance médicale

par le mot :

aide

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

Mme Annie Le Houerou. Il est défendu, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Le Gouvernement émet un avis défavorable sur l'amendement n° 94 rectifié.

En revanche, il émet un avis favorable sur l'amendement n° 239 rectifié *ter*.

M. Pierre Cuypers. Je retire l'amendement n° 94 rectifié, monsieur le président !

M. le président. L'amendement n° 94 rectifié est retiré.

Je mets aux voix l'amendement n° 239 rectifié *ter*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 360, présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 5

Après le mot :

contrats

insérer les mots :

d'assurance en cas de décès

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Milon, rapporteur. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 360.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 19, modifié.

(L'article 19 est adopté.)

Après l'article 19

M. le président. L'amendement n° 240 rectifié *ter*, 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 :

Après l'article 19

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans un délai de six mois après la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport portant sur les différents moyens de renforcer le soutien psychologique aux personnels soignants, notamment lorsqu'ils sont impliqués dans des procédures d'aide à mourir.

La parole est à Mme Annie Le Houerou.

Mme Annie Le Houerou. Il s'agit d'une demande de rapport. Je connais donc le sort qui lui sera réservé.

Cependant, il me paraît important que nous nous interro-
gions sur les moyens de renforcer le soutien psychologique
aux professionnels de santé, en particulier ceux qui sont
impliqués dans la mise en œuvre du droit à l'aide à mourir.

Ce texte engage profondément les équipes soignantes.
Quelles que soient nos convictions personnelles sur la fin
de vie, nous savons tous que l'accompagnement des patients
en grande souffrance, *a fortiori* la participation à un acte
d'aide à mourir, peuvent constituer une épreuve psycholo-
gique majeure pour les professionnels concernés.

La situation de la santé mentale des soignants est
aujourd'hui particulièrement préoccupante. Une étude
publiée au mois de novembre 2024 par Odoxa pour *Le Figaro
Santé* et la Mutuelle nationale des hospitaliers (MNH)
montre que 29 % des soignants déclarent une santé
mentale mauvaise ou médiocre, contre 14 % dans la popula-
tion générale. Plus de la moitié d'entre eux disent avoir déjà
été affectés par un problème de santé mentale.

C'est pourquoi il est nécessaire que soit établi un rapport
dressant un état des lieux précis des dispositifs existants et
proposant des pistes concrètes pour renforcer la prise en
charge psychologique des soignants.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Madame la sénatrice, vous
avez raison : il est indispensable de garantir la santé des
soignants, notamment ceux qui sont confrontés à la mort.
D'une certaine façon, tous le sont constamment, pas seule-
ment ceux qui travaillent dans les services de soins palliatifs.

Des dispositifs existent. Nous devons les renforcer et les
généraliser, afin que tous les services bénéficient de groupes
de parole et d'entretiens avec des psychologues pour éviter
l'isolement.

Le travail est en cours, beaucoup d'outils existent.

C'est pourquoi le Gouvernement demande le retrait de cet
amendement ; à défaut, il émettra un avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 240
rectifié *ter*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article 19 bis (Non modifié)

① Dans les conditions prévues à l'article 38 de la Consti-
tution, le Gouvernement est habilité à prendre par voie
d'ordonnance, dans un délai d'un an à compter de la
promulgation de la présente loi, les mesures relevant du
domaine de la loi permettant :

② 1° D'étendre et d'adapter en Nouvelle-Calédonie, en
Polynésie française et à Wallis-et-Futuna les dispositions
de la présente loi ainsi que, le cas échéant, les dispositions
d'autres codes et lois nécessaires à son application, en tant
qu'elles relèvent de la compétence de l'État ;

③ 2° De procéder aux adaptations nécessaires de ces
dispositions aux caractéristiques en matière de santé et
de sécurité sociale particulières à Saint-Pierre-et-
Miquelon et à Mayotte.

④ Un projet de loi de ratification est déposé devant le
Parlement dans un délai de trois mois à compter de la
publication de l'ordonnance.

M. le président. L'amendement n° 4 rectifié n'est pas
soutenu.

Je mets aux voix l'article 19 *bis*.

(L'article 19 *bis* est adopté.)

Après l'article 19 bis

M. le président. L'amendement n° 14 rectifié *ter*, présenté
par M. Szpiner, Mmes Dumont et M. Jourda, M. Delia,
Mme Bellamy, MM. Favreau, Margueritte, Houpert,
Bruyen, Naturel, Pointereau et Panunzi, Mmes V. Boyer,
Pluchet et Garnier, M. Frassa, Mme Drexler, M. Klinger,
Mme Micouneau, M. de Legge, Mmes Lopez et Berthet et
MM. Mandelli et Cuypers, est ainsi libellé :

Après l'article 19 *bis*

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

La présente loi ne s'appliquera que lorsque l'ensemble
des territoires de santé métropolitains seront dotés de
services de soins palliatifs accessibles à l'ensemble de la
population.

Un décret en Conseil d'État, pris après avis de la
Haute Autorité de santé, fixe les critères de couverture
minimale garantissant cet accès.

La parole est à M. Francis Szpiner.

M. Francis Szpiner. Cet amendement vise à ce que ce texte
ne soit applicable que lorsque les services de soins palliatifs
seront présents sur tout le territoire.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 14
rectifié *ter*.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel
ainsi rédigé est inséré dans la proposition de loi, après
l'article 19 *bis*.

Article 20 (Suppression maintenue)

Intitulé de la proposition de loi

M. le président. Je suis saisi de trois amendements faisant
l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 83 rectifié *bis*, présenté par M. Cuypers,
Mmes Chain-Larché et V. Boyer, MM. Margueritte et
Capus, Mme Dumont, MM. Favreau et Reynaud,
Mmes Belrhiti et Garnier, MM. Duffourg et Menonville,
Mmes L. Darcos, Micouneau et Bourcier et MM. Naturel et
L. Hervé, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet intitulé :

Proposition de loi relative aux droits des personnes en
fin de vie, au soulagement de la douleur et à la préven-
tion de l'obstination déraisonnable

La parole est à M. Pierre Cuypers.

M. Pierre Cuypers. Cet amendement tend à modifier l'intitulé de la proposition de loi afin qu'il reflète la nouvelle orientation du texte, basée sur une approche de la fin de vie fondée sur le soin, l'accompagnement et le soulagement de la souffrance, à l'exclusion de toute disposition visant à provoquer intentionnellement la mort.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Donc la sédation profonde et continue !

M. le président. Les deux derniers amendements sont identiques.

L'amendement n° 204 rectifié *bis* est présenté par Mmes Le Houerou et de La Gontrie, 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, Jomier 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-Sarraz, Mme S. Robert, MM. Roiron et Ros, Mme Rossignol et MM. Stanzione, Temal, Tissot, Uzenat, M. Vallet, Vayssouze-Faure et Ziane.

L'amendement n° 304 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 Varaillas et M. Xowie.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Après le mot :

relative

rédiger ainsi la fin de cet intitulé :

au droit à l'aide à mourir

La parole est à Mme Annie Le Houerou, pour présenter l'amendement n° 204 rectifié *bis*.

Mme Annie Le Houerou. Nous proposons de rétablir l'intitulé adopté par l'Assemblée nationale : proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir.

Je dois dire que la discussion de ce soir a été complètement surréaliste. Pour notre part, au sein du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain, nous avons tenu jusqu'au bout à continuer à défendre nos positions.

Sur ce texte, une majorité d'entre nous a souhaité reprendre l'équilibre trouvé à l'Assemblée nationale qui correspond à l'aspiration de nombre de nos concitoyens et d'associations engagées sur ce sujet.

M. le président. La parole est à Mme Michelle Gréaume, pour présenter l'amendement n° 304.

Mme Michelle Gréaume. Il est défendu, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur. Avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Stéphanie Rist, ministre. Avis défavorable sur l'amendement n° 83 rectifié *bis* et avis favorable sur les amendements identiques n° 204 rectifié *bis* et 304.

M. Pierre Cuypers. Je retire mon amendement !

M. le président. L'amendement n° 83 rectifié *bis* est retiré.

La parole est à M. Bernard Fialaire, pour explication de vote.

M. Bernard Fialaire. Je m'étais engagé dans ce débat pour défendre un droit à l'aide à mourir.

Je m'étais résolu à voter une assistance médicale à mourir pour pouvoir franchir un pas, mais je ne comprends pas comment nous avons pu aboutir à un texte aussi grotesque. Nous nous ridiculisons !

Au fond, on pourrait appeler ce texte, qui est tout de même une régression par rapport à la loi Claeys-Leonetti, la loi Chain-Larché !

Nous avons vécu un bien triste moment.

Mme Monique Lubin. Tout à fait !

M. le président. La parole est à Mme Anne Chain-Larché, pour explication de vote.

Mme Anne Chain-Larché. Mes chers collègues, chacun a déposé des amendements conformes à ses convictions.

Ceux qui pourraient qualifier l'examen de ce texte de caricature doivent avoir à l'esprit que nous avons débattu pendant des heures. Le rejet de l'article 4, s'il a constitué une surprise, est intervenu à la suite d'un scrutin public. Par conséquent, nous avons tous voté et nous sommes tous responsables : ceux qui ont voté contre comme ceux qui se sont abstenus. (*Exclamations sur les travées du groupe GEST.*)

Du rejet de l'article 4 a découlé une certaine logique : le texte de la commission n'existait plus, le rapporteur l'a très bien dit. À partir de là, il fallait soit suspendre l'examen du texte – cela a été proposé, mais Mme la ministre a refusé –, soit continuer. Continuer ne pouvait alors qu'être difficile pour les uns comme pour les autres. (*Mme Marion Canalès s'exclame.*)

M. le président. La parole est à Mme Marie-Pierre de La Gontrie, pour explication de vote.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Nous voterons naturellement les amendements identiques n° 204 rectifié *bis* et 304, mais, puisque chacun donne son sentiment, permettez-moi de le faire aussi.

Ce soir, le Sénat a connu un naufrage parlementaire. Nous avons été incapables d'élaborer un texte. Nous avons continué – c'était sans doute nécessaire pour la qualité de nos échanges intellectuels – de débattre sur un texte qui n'existait plus, son article 4 ayant été supprimé.

Alors que certains pouvaient penser que le Sénat occupait encore une place importante dans le processus parlementaire, là, il s'en est exclu. C'est terrible, parce que nous avons ainsi renoncé à notre rôle de législateur.

M. Olivier Paccaud. C'est votre avis !

M. le président. La parole est à Mme Silvana Silvani, pour explication de vote.

Mme Silvana Silvani. On peut évidemment rendre le rejet de l'article 4 responsable de la situation, mais nous avons en fait assisté jusqu'au bout à une succession de réécritures d'articles, *via* des amendements déposés avant que n'intervienne ce fameux vote. D'ailleurs, ensuite, d'autres articles n'ont pas été adoptés.

Il n'est pas question d'avoir des regrets, même si nous pourrions revenir sur la procédure utilisée. Il s'agit simplement d'un constat.

Peut-être que ce texte portera le nom de Mme Chain-Larché, mais, avant – heureusement! –, il va retourner à l'Assemblée nationale.

En tout cas, je regrette, moi aussi, que nous n'ayons pas été capables d'élaborer collectivement un texte. Pourtant, le début de nos travaux était plutôt intéressant, un certain nombre de parlementaires acceptant à la fois de s'interroger et d'avancer. Depuis cet après-midi, cette démarche a été abandonnée.

M. le président. La parole est à Mme Anne Souyris, pour explication de vote.

Mme Anne Souyris. Nous voterons nous aussi les amendements identiques n^{os} 204 rectifié *bis* et 304.

Je profite néanmoins d'avoir la parole pour parler du sabotage auquel nous avons assisté toute la soirée.

Le rejet de l'article 4 est une chose, c'était un moment particulier, mais il y a eu en fait une stratégie de destruction massive sur l'ensemble du texte, certains collègues riant même pendant ce sale coup porté à la démocratie. Cela a fait beaucoup rire; pour ma part, je trouve que ce qui s'est passé ce soir est extrêmement triste.

Ce texte porte sur un enjeu de société extrêmement grave sur lequel nous aurions tous dû nous pencher jour et nuit, peut-être même le week-end, plutôt que de tout saborder par des amendements qui visaient uniquement à éradiquer l'ensemble des dispositions prévues. (*Protestations sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. Olivier Paccaud. Nous n'avons pas à nous justifier!

Mme Anne Souyris. Au bout du compte, nous avons un texte totalement incompréhensible, qui ridiculise notre institution. Soyez-en remerciés!

Rappel au règlement

M. le président. La parole est à Mme Frédérique Puissat, pour un rappel au règlement.

Mme Frédérique Puissat. Par ce rappel au règlement, je demande à chacun de respecter les positions des uns et des autres.

Nous avons eu un débat; les articles du texte ont été examinés, des amendements ont été déposés, certains ont été votés, d'autres non. Des majorités se sont dégagées sur chacun de ces votes.

À cet instant, nous examinons l'intitulé de la proposition de loi, il sera ou non modifié. Toutefois, il me semble nécessaire de rappeler que nous devons respecter les positions de chacun et que ceux qui ont déposé des amendements ont travaillé pour cela.

M. le président. Acte vous est donné de votre rappel au règlement, ma chère collègue.

Intitulé de la proposition de loi (suite)

M. le président. La parole est à M. Guillaume Gontard, pour explication de vote.

M. Guillaume Gontard. Nous sommes en train d'examiner des amendements ayant pour objet de modifier l'intitulé de ce texte.

Quand on voit ce qui a été fait de ce texte, nous devons simplement nous interroger, et il n'est pas question de respect ou de je ne sais quoi: avons-nous accompli un bon

travail parlementaire? Sommes-nous parvenus à un texte satisfaisant, applicable et assurant un accompagnement pour les Français?

Je suis convaincu que non.

Le texte que la majorité sénatoriale a voté est totalement inapplicable. En réalité, il n'a ni queue ni tête! D'ailleurs, c'est peut-être le titre qu'il faudrait lui donner: « ni queue ni tête ».

Toute cette mascarade à laquelle nous avons assisté était évidemment préparée – il ne faut pas nous la faire!

Mme Frédérique Puissat. N'importe quoi!

M. Guillaume Gontard. D'ailleurs, la manière dont vous avez traité vos rapporteurs n'était pas très sympathique. (*Exclamations sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Sur ce sujet éminemment important, nous avons donné un bien triste spectacle. Nous étions attendus. Une autre orientation était possible.

Le Sénat ne sort pas grandi de tout cela. Je ne m'en satisfais pas!

M. le président. La parole est à M. Emmanuel Capus, pour explication de vote.

M. Emmanuel Capus. La démocratie a parlé, on ne peut que s'en satisfaire. Nous avons débattu sereinement, alors qu'il y avait des opinions différentes. D'ailleurs, nous avons bien vu que les blocs n'étaient pas monolithiques, même au sein du groupe communiste – à cet égard, les opinions exprimées par la présidente Cukierman m'ont particulièrement intéressé.

Mme Silvana Silvani. Forcément!

M. Emmanuel Capus. Nous avons parfois été étonnés, mais chacun s'est révélé et a voté en son âme et conscience. Nous ne pouvons donc pas dire que la démocratie a été confisquée ou que le Sénat n'a pas fait son travail. Au contraire.

La vérité, je le redis, c'est qu'il existe des avis extrêmement divergents dans cette assemblée, ce qui est sain. C'est d'ailleurs le reflet de notre société, car, contrairement à la contre-vérité rabâchée à longueur de journée, la France est elle-même divisée: elle n'est absolument pas favorable de manière monolithique à l'introduction dans notre droit d'une rupture civilisationnelle – la possibilité de prescrire des substances létales et, le cas échéant, de les faire administrer par un professionnel de santé.

Voilà la vérité! Il n'y a pas de consensus et c'est ce qui ressort de nos débats.

Oui, il y a eu quelques surprises.

S'agissant de l'article 4, vous vous en prenez aux Républicains. Que s'est-il pourtant passé? Certes, 31 sénateurs du groupe Les Républicains ne l'ont pas voté, mais 62 socialistes l'ont également rejeté, soit une très grande majorité de ce groupe,...

Mme Annie Le Houerou. Pas pour les mêmes raisons!

M. Emmanuel Capus. ... , tandis que les écologistes se sont abstenus et que les communistes ont largement voté pour.

Si vous cherchez des responsabilités, regardez plutôt de votre côté, chers collègues de l'opposition. Si vous étiez coordonnés, l'article 4 aurait été adopté! (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*) C'est d'ailleurs ce que vous avez fait lors du vote des amendements

de suppression de l'article 2 que Francis Szpiner et moi-même avons notamment déposés, qui n'ont recueilli que 82 voix.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 204 rectifié *bis* et 304.

(Les amendements ne sont pas adoptés.)

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, mes chers collègues, il n'est pas question pour moi de relancer le débat.

Je tiens à adresser de chaleureux remerciements à l'ensemble des personnels de la commission des affaires sociales. Ce fut difficile, mais ils ont accompli un travail remarquable. *(Applaudissements.)* Quelles que soient les convictions qui nous animent, il est toujours frustrant de vivre une situation comme celle que nous venons de connaître.

Je tiens également à saluer chaleureusement nos rapporteurs. Ils ont subi les soubresauts du calendrier ces derniers mois, puis la situation particulière d'aujourd'hui. Merci à eux ! *(Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains et UC. – M. Emmanuel Capus applaudit également.)*

M. le président. Mes chers collègues, nous avons terminé l'examen des articles de ce texte.

Je vous rappelle que les explications de vote et le vote par scrutin public sur l'ensemble de la proposition de loi se dérouleront le mercredi 28 janvier, à seize heures trente.

12

MODIFICATION DE L'ORDRE DU JOUR

M. le président. Par lettre en date de ce jour, le Gouvernement demande le report de l'examen 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, afin qu'elle soit désormais inscrite le lundi 26 janvier, l'après-midi et le soir, et éventuellement le mardi 27 janvier, l'après-midi et le soir.

Acte est donné de cette demande.

13

ORDRE DU JOUR

M. le président. Voici quel sera l'ordre du jour de la prochaine séance publique, précédemment fixée au lundi 26 janvier 2026 :

À seize heures et le soir :

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 jeudi 22 janvier 2026, à une heure trente.)

NOMINATION DE MEMBRES DE MISSIONS D'INFORMATION ET DE COMMISSIONS D'ENQUÊTE

Aucune opposition ne s'étant manifestée dans le délai d'une heure prévu par l'article 8 du règlement, les listes de candidatures préalablement publiées sont ratifiées.

Mission d'information sur le thème « La souffrance psychique au travail : un défi sociétal et collectif à relever » (vingt-trois membres)

Mmes Corinne Bourcier, Marion Canalès, M. Cédric Chevalier, Mmes Patricia Demas, Chantal Deseyne, Brigitte Devésa, Sabine Drexler, Annick Girardin, Pascale Gruny, MM. Olivier Henno, Patrick Kanner, Mme Annie Le Houerou, M. Martin Lévrier, Mme Monique Lubin, MM. Alain Milon, Philippe Mouiller, Mmes Raymonde Poncet Monge, Frédérique Puissat, Marie-Pierre Richer, Anne-Sophie Romagny, Denise Saint-Pé, Silvana Silvani et Anne Ventalon.

Mission d'information sur le thème « Loi Littoral, Loi Montagne : 40 ans après, quelle différenciation ? » (vingt et un membres)

M. Jean-Claude Anglars, Mme Jocelyne Antoine, MM. Jean-Michel Arnaud, Jean Bacci, Hussein Bourgi, Mme Brigitte Bourguignon, M. Jean-Marc Boyer, Mme Agnès Canayer, M. Michel Canévet, Mme Frédérique Espagnac, MM. Sébastien Fagnen, Guillaume Gontard, Mmes Nadège Havet, Lauriane Josende, MM. Gérard Lahellec, Cyril Pellevat, Jean-Yves Roux, Stéphane Sautarel, Jean Sol, Laurent Somon et Simon Uzenat.

Mission d'information sur le thème « La diplomatie climatique française à l'épreuve d'un monde en tension » (vingt-trois membres)

M. Pascal Allizard, Mmes Martine Berthet, Sophie Briante-Guillemont, Marta de Cidrac, MM. Olivier Cigolotti, Édouard Courtial, Ronan Dantec, Mme Catherine Dumas, MM. Fabien Genet, Jean-Pierre Grand, Mme Michelle Gréaume, M. Ronan Le Gleut, Mme Paulette Matray, MM. Pierre Médevielle, Louis-Jean de Nicolaj, Clément Pernot, Mmes Évelyne Perrot, Olivia Richard, MM. Teva Rohfritsch, Jean-Luc Ruelle, Rachid Temal, Jean-Marc Vayssouze-Faure et Michaël Weber.

Commission d'enquête sur les inégalités systémiques auxquelles sont confrontées les collectivités ultra-marines et leurs habitants pour répondre aux enjeux de développement social et durable (dix-neuf membres)

M. Guillaume Chevrollier, Mmes Catherine Conconne, Évelyne Corbière Naminzo, M. Stéphane Demilly, Mme Jacqueline Eustache-Brinio, M. Philippe Grosvalet, Mmes Jocelyne Guidez, Micheline Jacques, M. Victorin Lurel, Mme Viviane Malet, MM. Pierre Médevielle, Akli Mellouli, Georges Naturel, Saïd Omar Oili, Jean-Gérard Paumier, Mme Annick Petrus, MM. Pierre-Alain Roiron, Thani Mohamed Soilihi et Mme Lana Tetuanui.

Commission d'enquête sur les mécanismes de financement des politiques publiques par des organismes, sociétés ou fondations de droit privé et des risques en matière

**d'influence, d'absence de transparence
financière et d'entrave au fonctionnement
de la démocratie (vingt-trois membres)**

MM. Alexandre Basquin, Étienne Blanc, Mme Colombe Brossel, MM. Laurent Burgoa, Alain Cadec, Guislain Cambier, Mme Karine Daniel, M. Raphaël Daubet, Mme Nicole Duranton, M. Loïc Hervé, Mme Else Joseph, MM. Roger Karoutchi, Khalifé Khalifé, Mme Sonia de La Provôté, MM. Dominique de Legge, Stéphane Le Rudulier,

Pierre-Antoine Lévi, Olivier Paccaud, Mmes Vanina Paoli-Gagin, Sylvie Robert, Laurence Rossignol, Mélanie Vogel et M. Dany Wattebled.

*Pour le Directeur des comptes rendus du Sénat,
le Chef de publication*

JEAN-CYRIL MASSERON

ANNEXES AU PROCÈS-VERBAL

de la séance

du mercredi 21 janvier 2026

SCRUTIN N° 156

sur l'amendement n° 165 rectifié bis, présenté par M. Bernard Fialaire 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 298
 Suffrages exprimés 284
 Pour 134
 Contre 150

Le Sénat n'a pas adopté

ANALYSE DU SCRUTIN

GRUPE LES RÉPUBLICAINS (130) :

Pour : 1 Mme Anne-Marie Nédélec

Contre : 125

Abstention : 1 Mme Lauriane Josende

N'ont pas pris part au vote : 3 M. Gérard Larcher, Président du Sénat, Mme Sylvie Goy-Chavent, M. Jean-Jacques Panunzi

GRUPE SOCIALISTE, ÉCOLOGISTE ET RÉPUBLICAIN (65) :

Pour : 62

Contre : 1 M. Bernard Jomier

N'ont pas pris part au vote : 2 Mme Gisèle Jourda, M. Michaël Weber

GRUPE UNION CENTRISTE (59) :

Pour : 12

Contre : 6 M. François Bonneau, Mme Brigitte Devésa, MM. Alain Duffourg, Pierre-Antoine Levi, Mmes Nadia Sollogoub, Lana Tetuanui

N'ont pas pris part au vote : 41 Mme Sylvie Vermeillet, Présidente de séance, M. Jean-Michel Arnaud, Mme Annick Billon, MM. Olivier Bitz, Yves Bleunven, Guislain Cambier, Michel Canévet, Vincent Capo-Canellas, Alain Cazabonne, Patrick Chauvet, Olivier Cigolotti, Édouard Courtial, Vincent Delahaye, Stéphane Demilly, Franck Dhersin, Mme Élisabeth Doineau, M. Daniel Fargeot, Mme Isabelle Florennes, M. Philippe Folliot, Mmes Amel Gacquerre, Nathalie Goulet, Jocelyne Guidez, MM. Ludovic Haye, Loïc Hervé, Mme Christine Herzog, M. Jean Hingray, Mmes Marie-Lise Housseau, Annick Jacquemet, Sonia de La Provôté, M. Michel Laugier, Mme Anne-Catherine Loisier, MM. Jean-François Longeot, Hervé Marseille, Pascal Martin, Franck Menonville, Jean-Marie Mizzon, Paul Toussaint Parigi, Mmes Anne-Sophie Patru, Olivia Richard, Denise Saint-Pé, Dominique Vérien

GRUPE LES INDÉPENDANTS - RÉPUBLIQUE ET TERRITOIRES (20) :

Pour : 2 MM. Claude Malhuret, Pierre-Jean Verzelen

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 : 9 Mme Marie-Pierre Bessin-Guérin, MM. Jean-Luc Brault, Cédric Chevalier, Marc Laménie, Vincent Louault, Alain Marc, Cyril Pellevat, Louis Vogel, Dany Wattebled

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

N'a pas pris part au vote : 1 M. Jean-Baptiste Lemoyne

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 : 15

Contre : 2 Mmes Nathalie Delattre, Véronique Guillotin

GRUPE 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	Florence Blatrix	Colombe Brossel
Cathy Apourceau-Poly	Contat	Céline Brulin
Viviane Artigalas	Nicole Bonnefoy	Bernard Buis
Jérémy Bacchi	Denis Bouad	Henri Cabanel
Pierre Barros	Hussein Bourgi	Olivier Cadic
Audrey Bélim	Brigitte Bourguignon	Marion Canalès
Guy Benarroche	Sophie Briante	Rémi Cardon
Christian Bilhac	Guillemont	Marie-Arlette Carlotti
Grégory Blanc	Isabelle Briquet	Maryse Carrère
	Ian Brossat	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 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 André Guiol Laurence Harribey Nadège Havet Olivier Henno Xavier Iacovelli	Olivier Jacquin Yannick Jadot Éric Jeansannetas Patrice Joly Mireille Jouve Patrick Kanner Claude Kern Éric Kerrouche Marie-Pierre de La Gontrie Laurent Lafon 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 Hervé Maurey Akli Mellouli Serge Mérillou Jean-Jacques Michau Thani Mohamed Soilihi Marie-Pierre Monier Franck Montaugé Catherine Morin- Desailly Corinne Narassiguin Anne-Marie Nédélec Mathilde Ollivier Saïd Omar Oili Alexandre Ouizille Pierre Ouzoulias	Guyène Pantel François Patriat Évelyne Perrot Bernard Pillefer Sebastien Pla Raymonde Poncet Monge Émilienne Poumirol Didier Rambaud Claude Raynal Christian Redon- Sarraz Sylvie Robert Téva Rohfrisch Pierre-Alain Roiron Anne-Sophie Romagny 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	Albéric de Montgolfier Philippe Mouiller Marie-Pierre Mouton Laurence Muller- Bronn Solanges Nadille Georges Naturel Louis-Jean de Nicolaÿ Sylviane Noël Claude Nougéin Olivier Paccaud 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 Lana Tetuanui Sylvie Valente Le Hir Anne Ventalon Cédric Vial Jean Pierre Vogel
Abstentions :					
Marie-Pierre Bessin- Guérin Jean-Luc Brault Cédric Chevalier Lauriane Josende Mikaele Kulimoetoke		Marc Laménie Vincent Louault Alain Marc Georges Patient Cyril Pellevat		Marie-Laure Phinera- Horth Dominique Théophile Louis Vogel Dany Wattebled	
N'ont pas pris part au vote :					
Gérard Larcher, Président du Sénat Sylvie Vermeillet, Présidente de séance Jean-Michel Arnaud Annick Billon Olivier Bitz Yves Bleunven Guislain Cambier Michel Canévet Vincent Capo- Canellas Alain Cazabonne Patrick Chauvet Olivier Cigolotti Édouard Courtial Vincent Delahaye Stéphane Demilly		Franck Dhersein Élisabeth Doineau Aymeric Durox Daniel Fargeot Isabelle Florennes Philippe Folliot Amel Gacquerre Nathalie Goulet Sylvie Goy-Chavent Jocelyne Guidez Ludovic Haye Loïc Hervé Christine Herzog Jean Hingray Joshua Hochart Marie-Lise Housseau Annick Jacquemet Gisèle Jourda		Sonia de La Provôté Michel Laugier Jean-Baptiste Lemoyne Anne-Catherine Loisier Jean-François Longeot Hervé Marseille Pascal Martin Franck Menonville Jean-Marie Mizzon Jean-Jacques Panunzi Paul Toussaint Parigi Anne-Sophie Patru Olivia Richard Denise Saint-Pé Christopher Szczurek Dominique Vérien Michaël Weber	

* Lors de la séance du lundi 26 janvier 2026, Mme Marie-Claude Lermytte a fait savoir qu'elle aurait souhaité s'abstenir.

SCRUTIN N° 157

sur 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	318
Suffrages exprimés	267
Pour	123
Contre	144

Le Sénat n'a pas adopté

ANALYSE DU SCRUTIN

GROUPE LES RÉPUBLICAINS (130) :

Pour : 76

Contre : 31 Mme Marie-Jeanne Bellamy, M. Étienne Blanc, Mme Alexandra Borchio Fontimp, MM. Max Brisson, Christian Bruyen, Mme Anne Chain-Larché, M. Guillaume Chevrollier, Mme Marie-Carole Ciuntu, MM. Pierre Cuypers, Jean-Marc Delia, Mmes Patricia Demas, Catherine Dumas, Agnès Evren, M. Gilbert Favreau, Mme Laurence Garnier, M. Jean-François Husson, Mme Muriel Jourda, MM. Daniel Laurent, Dominique de Legge, Mme Vivette Lopez, M.

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 Belhiti Martine Berthet 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 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 Nathalie Delattre 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 Gilbert Favreau Christophe-André Frassa Laurence Garnier Fabien Genet Frédérique Gerbaud Béatrice Gosselin Jean-Pierre Grand Daniel Gremillet Jacques Gersperrin Pascale Grunty Daniel Gueret	Véronique Guillotin Alain Houpert Jean-Raymond Hugonet Jean-François Husson Corinne Imbert Micheline Jacques Bernard Jomier 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 Didier Mandelli David Margueritte Pauline Martin Pierre Médevielle Thierry Meignen Marie Mercier Damien Michallet Brigitte Micouveau Alain Milon
--	---	--

Thierry Meignen, Mmes Marie Mercier, Anne-Marie Nédélec, Annick Petrus, MM. Stéphane Piednoir, Rémy Pointereau, Jean-François Rapin, Bruno Retailleau, Olivier Rietmann, Bruno Sido, Jean Pierre Vogel

Abstentions : 5 M. Pascal Allizard, Mmes Sabine Drexler, Béatrice Gosselin, Lauriane Josende, Laurence Muller-Bronn

N'ont pas pris part au vote : 18 M. Gérard Larcher, Président du Sénat, MM. Arnaud Bazin, Jean-Marc Boyer, Mme Valérie Boyer, M. Marc-Philippe Daubresse, Mme Chantal Deseyne, M. Laurent Duplomb, Mmes Jacqueline Eustache-Brinio, Sylvie Goy-Chavent, M. Jean-Raymond Hugonet, Mme Else Joseph, MM. Didier Mandelli, Olivier Paccaud, Jean-Jacques Panunzi, Clément Pernot, Stéphane Sautarel, Francis Szpiner, Mme Sylvie Valente Le Hir

GRUPE SOCIALISTE, ÉCOLOGISTE ET RÉPUBLICAIN (65) :

Contre : 62

N'ont pas pris part au vote : 3 Mmes Frédérique Espagnac, Gisèle Jourda, M. Michaël Weber

GRUPE UNION CENTRISTE (59) :

Pour : 17 Mme Annick Billon, MM. Olivier Bitz, Bernard Delcros, Stéphane Demilly, Mmes Amel Gacquerre, Jocelyne Guidez, MM. Ludovic Haye *, Jean Hingray, Mme Annick Jacquemet, MM. Claude Kern, Michel Laugier, Mme Anne-Catherine Loisier, MM. Hervé Maurey, Franck Menonville *, Mmes Évelyne Perrot, Denise Saint-Pé, Dominique Vérien

Contre : 22

Abstentions : 15 Mme Jocelyne Antoine, M. Yves Bleunven, Mme Brigitte Bourguignon, M. Alain Cazabonne, Mme Nathalie Goulet, M. Olivier Henno, Mme Marie-Lise Housseau, MM. Laurent Lafon, Pierre-Antoine Levi, Pascal Martin, Paul Toussaint Parigi, Mme Anne-Sophie Patru, M. Bernard Pillefer, Mmes Olivia Richard, Anne-Sophie Romagny

N'ont pas pris part au vote : 5 Mme Sylvie Vermeillet, Présidente de séance, MM. Michel Canévet, Édouard Courtial, Jean-François Longeot, Jean-Marie Mizzon

GRUPE LES INDÉPENDANTS - RÉPUBLIQUE ET TERRITOIRES (20) :

Pour : 4 MM. Daniel Chasseing, Jean-Pierre Grand, Pierre Jean Rochette, Pierre-Jean Verzelen

Contre : 5 Mme Corinne Bourcier, M. Emmanuel Capus, Mme Laure Darcos, M. Pierre Médevielle, Mme Vanina Paoli-Gagin

Abstentions : 11

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

N'a pas pris part au vote : 1 M. Jean-Baptiste Lemoyne

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) :

Contre : 17

GRUPE ÉCOLOGISTE - SOLIDARITÉ ET TERRITOIRES (16) :

Abstentions : 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 :

Marie-Do Aeschlimann *	Stéphane Fouassin	Alain Milon
Jean-Claude Anglars	Christophe-André Frassa	Thani Mohamed Soilihi
Cathy Apourceau-Poly	Amel Gacquerre	Albéric de Montgolfier
Jérémy Bacchi	Fabien Gay	Philippe Mouiller
Jean Bacci	Fabien Genet	Marie-Pierre Mouton
Pierre Barros	Frédérique Gerbaud	Georges Naturel
Bruno Belin	Jean-Pierre Grand	Louis-Jean de Nicolaï
Nadine Bellurot	Michelle Gréaume	Sylviane Noël *
Catherine Belhiti	Daniel Gremillet	Claude Nougéin
Martine Berthet	Jacques Groperrin	Pierre Ouzoulis
Annick Billon	Pascale Gruny	François Patriat
Olivier Bitz	Daniel Gueret	Philippe Paul
Jean-Baptiste Blanc	Jocelyne Guidez	Jean-Gérard Paumier
Christine Bonfanti-Dossat	Nadège Havet	Cédric Perrin
François Bonhomme	Ludovic Haye *	Évelyne Perrot
Michel Bonnus	Jean Hingray	Kristina Pluchet
Ian Brossat	Alain Houpert	Sophie Primas
Céline Brulin	Xavier Iacovelli	Frédérique Puissat
François-Noël Buffet	Corinne Imbert	Didier Rambaud
Bernard Buis	Annick Jacquemet	Évelyne Renaud-Garabedian
Laurent Burgoa	Micheline Jacques	Hervé Reynaud
Alain Cadec	Alain Joyandet	Marie-Pierre Richer
Christian Cambon	Roger Karoutchi	Pierre Jean Rochette
Agnès Canayer	Claude Kern	Teva Rohfritsch *
Marie-Claire Carrère-Gée	Khalifé Khalifé	Bruno Rojouan
Samantha Cazebonne	Christian Klinger	Jean-Luc Ruelle
Patrick Chaize	Florence Lassarade	Denise Saint-Pé
Daniel Chasseing	Michel Laugier	Hugues Saury
Alain Chatillon	Christine Lavarde *	Michel Savin
Marta de Cidrac	Antoine Lefèvre	Pascal Savoldelli
Evelyne Corbière	Ronan Le Gleut	Elsa Schalck
Naminzo	Henri Leroy	Patricia Schillinger
Jean-Pierre Corbisez	Stéphane Le Rudulier	Marc Séné
Mathieu Darnaud	Anne-Catherine Loisier	Silvana Silvani
Bernard Delcros	Viviane Malet	Jean Sol
Stéphane Demilly	Marianne Margaté	Laurent Somon
Catherine Di Folco	David Margueritte	Marie-Claude Varailas
Françoise Dumont	Pauline Martin	Anne Ventalon
Nicole Duranton	Hervé Maurey	Dominique Vérien
Dominique Estrosi	Franck Menonville *	Pierre-Jean Verzelen
Sassone	Damien Michallet	Cédric Vial
	Brigitte Micoulea	Robert Wienie Xowie

Ont voté contre :

Jean-Michel Arnaud	Christian Bruyen	Hélène Conway-Mouret
Viviane Artigalas	Frédéric Buval	Thierry Cozic
Alexandre Basquin	Henri Cabanel	Cécile Cukierman
Audrey Bélim	Olivier Cadic	Pierre Cuypers
Marie-Jeanne Bellamy	Guislain Cambier	Karine Daniel
Christian Bilhac	Marion Canalès	Laure Darcos
Étienne Blanc	Vincent Capocanellas	Jérôme Darras
Florence Blatrix	Emmanuel Capus	Raphaël Daubet
Contat	Rémi Cardon	Vincent Delahaye
François Bonneau	Marie-Arlette Carlotti	Nathalie Delattre
Nicole Bonnefoy	Maryse Carrère	Jean-Marc Delia
Alexandra Borchio	Christophe Chaillou	Patricia Demas
Fontimp	Anne Chain-Larché	Brigitte Devésa
Denis Bouad	Yan Chantrel	Gilbert-Luc Devinaz
Corinne Bourcier	Patrick Chauvet	Franck Dhersin
Hussein Bourgi	Guillaume Chevrolier	Élisabeth Doineau
Sophie Briante	Olivier Cigolotti	Alain Duffourg
Guillemont	Marie-Carole Ciuntu	Catherine Dumas
Isabelle Briquet	Catherine Conconne	Vincent Éblé
Max Brisson		Agnès Evren
Colombe Brossel		

Sébastien Fagnen	Gérard Lahellec	Annick Petrus
Daniel Fargeot	Ahmed Laouedj	Stéphane Piednoir
Gilbert Favreau	Daniel Laurent	Sebastien Pla
Rémi Féraud	Dominique de Legge	Rémy Pointereau
Corinne Féret	Annie Le Houerou	Émilienne Poumirol
Bernard Fialaire	Martin Lévrier	Jean-François Rabin
Jean-Luc Fichet	Audrey Linkenheld	Stéphane Ravier
Isabelle Florennes	Vivette Lopez	Claude Raynal
Philippe Folliot	Jean-Jacques Lozach	Christian Redon-
Laurence Garnier	Monique Lubin	Sarrazy
Hervé Gillé	Victorin Lurel	Bruno Retailleau
Annick Girardin	Didier Marie	Olivier Rietmann
Éric Gold	Hervé Marseille	Sylvie Robert
Philippe Grosvalet	Michel Masset	Pierre-Alain Roiron
Véronique Guillotin	Paulette Matray	David Ros
André Guiol	Pierre Médevielle	Laurence Rossignol
Laurence Harribey	Thierry Meignen	Jean-Yves Roux
Loïc Hervé	Marie Mercier	Bruno Sido
Christine Herzog	Serge Mérillou	Nadia Sollogoub
Jean-François Husson	Jean-Jacques Michau	Lucien Stanzione
Olivier Jacquin	Marie-Pierre Monier	Rachid Temal
Éric Jeansannetas	Franck Montaugé	Lana Tetuanui
Patrice Joly	Catherine Morin-	Jean-Claude Tissot
Bernard Jomier	Desailly	Simon Uzenat
Muriel Jourda	Solanges Nadille	Mickaël Vallet
Mireille Jouve	Corinne Narassiguin	Jean-Marc Vayssouze-
Patrick Kanner	Anne-Marie Nédélec	Faure
Éric Kerrouche	Saïd Omar Oili	Jean Pierre Vogel
Marie-Pierre de La	Alexandre Ouizille	Adel Ziane
Gontrie	Guylène Pantel	
Sonia de La Provôté	Vanina Paoli-Gagin	

Abstentions :

Pascal Allizard	Olivier Henno	Paul Toussaint Parigi
Jocelyne Antoine	Marie-Lise Housseau	Georges Patient
Guy Benarroche	Yannick Jadot	Anne-Sophie Patru
Marie-Pierre Bessin-	Lauriane Josende	Cyril Pellevat
Guérin	Mikaele Kulimoetoke	Marie-Laure Phinera-
Grégory Blanc	Laurent Lafon	Horth
Yves Bleunven	Marc Laménie	Bernard Pillefer
Brigitte Bourguignon	Marie-Claude	Raymonde Poncet
Jean-Luc Brault	Lermyte	Monge
Alain Cazabonne	Pierre-Antoine Levi	Olivia Richard
Cédric Chevalier	Vincent Louault	Anne-Sophie
Ronan Dantec	Claude Malhuret	Romagny
Thomas Dossus	Alain Marc	Daniel Salmon
Sabine Drexler	Monique de Marco	Ghislaine Senée
Jacques Fernique	Pascal Martin	Anne Souyris
Guillaume Gontard	Akli Mellouli	Dominique Théophile
Béatrice Gosselin	Laurence Muller-	Louis Vogel
Nathalie Goulet	Bronn	Mélanie Vogel
Antoinette Guhl	Mathilde Ollivier	Dany Wattedled

N'ont pas pris part au vote :

Gérard Larcher,	Laurent Duplomb	Jean-Baptiste Lemoyne
Président du Sénat	Aymeric Durox	Jean-François Longeot
Sylvie Vermeillet,	Frédérique Espagnac	Didier Mandelli
Présidente de séance	Jacqueline Eustache-	Jean-Marie Mizzon
Arnaud Bazin	Brinio	Olivier Paccaud
Jean-Marc Boyer	Sylvie Goy-Chavent	Jean-Jacques Panunzi
Valérie Boyer	Joshua Hochart	Clément Pernot
Michel Canévet	Jean-Raymond	Stéphane Sautarel
Édouard Courtial	Hugonet	Christopher Szczurek
Marc-Philippe	Else Joseph	Francis Szpiner
Daubresse	Gisèle Jourda	Sylvie Valente Le Hir
Chantal Deseyne		Michaël Weber

* Lors de la séance du mercredi 21 janvier 2026, M. Teva Rohfritsch a fait savoir qu'il aurait souhaité voter contre.

* Lors de la séance du lundi 26 janvier 2026, M. Franck Menonville a fait savoir qu'il aurait souhaité voter contre.

* Lors de la séance du lundi 26 janvier 2026, M. Ludovic Haye a fait savoir qu'il aurait souhaité s'abstenir.

* Lors de la séance du lundi 26 janvier 2026, Mmes Sylviane Noël et Marie-Do Aeschlimann ont fait savoir qu'elle auraient souhaité voter contre.

* Lors de la séance du lundi 26 janvier 2026, Mme Christine Lavarde a fait savoir qu'elle aurait souhaité voter contre.

SCRUTIN N° 158

sur les amendements identiques n° 11 rectifié ter, présenté par M. Francis Szpiner et plusieurs de ses collègues, et n° 96 rectifié quater, présenté par M. Emmanuel Capus et plusieurs de ses collègues, tendant à supprimer l'article 2 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	320
Suffrages exprimés	294
Pour	82
Contre	212

Le Sénat n'a pas adopté

ANALYSE DU SCRUTIN**GROUPE LES RÉPUBLICAINS (130) :**

Pour : 50 Mme Marie-Do Aeschlimann, M. Jean-Claude Anglars, Mmes Marie-Jeanne Bellamy, Catherine Belrhiti, M. Étienne Blanc, Mme Valérie Boyer, MM. Max Brisson, Christian Bruyen, Christian Cambon, Mmes Agnès Canayer, Anne Chain-Larché, Marie-Carole Ciuntu, MM. Pierre Cuypers, Jean-Marc Delia, Mmes Patricia Demas, Chantal Deseyne, Catherine Di Folco, Sabine Drexler, Catherine Dumas, Agnès Evren, Laurence Garnier, Béatrice Gosselin, Pascale Gruny, M. Jean-François Husson, Mmes Corinne Imbert, Muriel Jourda, Florence Lassarade, M. Daniel Laurent, Mme Christine Lavarde, M. Dominique de Legge, Mmes Vivette Lopez, Viviane Malet, MM. David Margueritte, Thierry Meignen, Mmes Marie Mercier, Laurence Muller-Bronn, MM. Georges Naturel, Louis-Jean de Nicolaï, Olivier Paccaud, Clément Pernot, Mmes Annick Petrus, Kristina Pluchet, MM. Rémy Pointereau, Bruno Retailleau, Mme Marie-Pierre Richer, MM. Olivier Rietmann, Marc Séné, Bruno Sido, Mme Anne Ventalon, M. Jean Pierre Vogel

Contre : 59

Abstentions : 5 M. Pascal Allizard, Mmes Martine Berthet, Lauriane Josende, MM. Alain Milon, Philippe Mouiller

N'ont pas pris part au vote : 16 M. Gérard Larcher, Président du Sénat, M. Arnaud Bazin, Mme Christine Bonfanti-Dossat, MM. Jean-Marc Boyer, Guillaume Chevrollier, Marc-Philippe Daubresse, Laurent Duplomb, Mmes Jacqueline Eustache-Brinio, Sylvie Goy-Chavent, Else Joseph, M. Didier Mandelli, Mme Sylviane Noël, MM. Jean-Jacques Panunzi, Stéphane Piednoir, Stéphane Sautarel, Mme Sylvie Valente Le Hir

GROUPE SOCIALISTE, ÉCOLOGISTE ET RÉPUBLICAIN (65) :

Contre : 60

N'ont pas pris part au vote : 5 Mme Frédérique Espagnac, M. Bernard Jomier, Mme Gisèle Jourda, MM. Patrick Kanner, Michaël Weber

GROUPE UNION CENTRISTE (59) :

Pour : 19 Mme Annick Billon, MM. François Bonneau, Guislain Cambier, Patrick Chauvet, Olivier Cigolotti, Vincent Delahaye, Mme Brigitte Devésa, MM. Alain Duffourg, Daniel Fargeot, Mme Isabelle Florennes, MM. Philippe Folliot, Loïc Hervé, Mme Christine Herzog, MM. Michel Laugier, Hervé Marseille, Pascal Martin, Mmes Catherine Morin-Desailly, Nadia Sollogoub, Lana Tetuanui

Contre : 29

Abstentions : 5 M. Yves Bleunven, Mmes Nathalie Goulet, Jocelyne Guidez, M. Jean Hingray, Mme Anne-Sophie Romagny

N'ont pas pris part au vote : 6 MM. Michel Canévet, Édouard Courtial, Mme Sonia de La Provôté, MM. Jean-François Longeot, Jean-Marie Mizzon, Bernard Pillefer

GROUPE LES INDÉPENDANTS - RÉPUBLIQUE ET TERRITOIRES (20) :

Pour : 5 Mme Corinne Bourcier, M. Emmanuel Capus, Mme Laure Darcos, M. Marc Laménie, Mme Vanina Paoli-Gagin

Contre : 3 MM. Claude Malhuret, Pierre Médevielle, Pierre-Jean Verzelen

Abstentions : 12

GROUPE RASSEMBLEMENT DES DÉMOCRATES, PROGRESSISTES ET INDÉPENDANTS (19) :

Pour : 4 MM. Frédéric Buval, Martin Lévrier, Mme Solanges Nadille, M. Teva Rohfritsch

Contre : 10

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) :

Contre : 18

GROUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :

Contre : 17

GROUPE ÉCOLOGISTE - SOLIDARITÉ ET TERRITOIRES (16) :

Contre : 16

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (4) :

Pour : 4

Ont voté pour :

Marie-Do Aeschlimann
Jean-Claude Anglars
Marie-Jeanne Bellamy
Catherine Belrhiti
Annick Billon
Étienne Blanc
François Bonneau
Corinne Bourcier
Valérie Boyer
Max Brisson
Christian Bruyen
Frédéric Buval
Guislain Cambier
Christian Cambon
Agnès Canayer
Emmanuel Capus
Anne Chain-Larché
Patrick Chauvet
Olivier Cigolotti

Marie-Carole Ciuntu
Pierre Cuypers
Laure Darcos
Vincent Delahaye
Jean-Marc Delia
Patricia Demas
Chantal Deseyne
Brigitte Devésa
Catherine Di Folco
Sabine Drexler
Alain Duffourg
Catherine Dumas
Aymeric Durox
Agnès Evren
Daniel Fargeot
Isabelle Florennes
Philippe Folliot
Laurence Garnier
Béatrice Gosselin
Pascale Grunty

Loïc Hervé
Christine Herzog
Joshua Hochart
Jean-François Husson
Corinne Imbert
Muriel Jourda
Marc Laménie
Florence Lassarade
Michel Laugier
Daniel Laurent
Christine Lavarde
Dominique de Legge
Martin Lévrier
Vivette Lopez
Viviane Malet
David Margueritte
Hervé Marseille
Pascal Martin
Thierry Meignen
Marie Mercier

Catherine Morin-Desailly
Laurence Muller-Bronn
Solanges Nadille
Georges Naturel
Louis-Jean de Nicolaï
Olivier Paccaud
Vanina Paoli-Gagin

Jocelyne Antoine
Cathy Apourceau-Poly
Jean-Michel Arnaud
Viviane Artigalas
Jérémy Bacchi
Jean Bacci
Pierre Barros
Alexandre Basquin
Audrey Bélim
Bruno Belin
Nadine Bellurot
Guy Benarroche
Christian Bilhac
Olivier Bitz
Grégory Blanc
Jean-Baptiste Blanc
Florence Blatrix
Contat
François Bonhomme
Nicole Bonnefoy
Michel Bonnus
Alexandra Borchio
Fontimp
Denis Bouad
Hussein Bourgi
Brigitte Bourguignon
Sophie Briante
Guillemont
Isabelle Briquet
Ian Brossat
Colombe Brossel
Céline Brulin
François-Noël Buffet
Bernard Buis
Laurent Burgoa
Henri Cabanel
Alain Cadec
Olivier Cadic
Marion Canalès
Vincent Capo-Canellas
Rémi Cardon
Marie-Arlette Carlotti
Maryse Carrère
Marie-Claire Carrère-Gée
Alain Cazabonne
Samantha Cazebonne
Christophe Chaillou
Patrick Chaize
Yan Chantrel
Alain Chatillon
Marta de Cidrac
Catherine Conconne
Hélène Conway-Mouret
Evelyne Corbière
Naminzo
Jean-Pierre Corbisez
Thierry Cozic
Cécile Cukierman
Karine Daniel
Ronan Dantec
Mathieu Darnaud
Jérôme Darras
Raphaël Daubet
Nathalie Delattre
Bernard Delcros

Clément Pernot
Annick Petrus
Kristina Pluchet
Rémy Pointereau
Stéphane Ravier
Bruno Retailleau
Marie-Pierre Richer
Olivier Rietmann
Teva Rohfritsch

Ont voté contre :

Stéphane Demilly
Gilbert-Luc Devinaz
Franck Dhersin
Élisabeth Doineau
Thomas Dossus
Françoise Dumont
Nicole Duranton
Vincent Éblé
Dominique Estrosi
Sassone
Sébastien Fagnen
Gilbert Favreau
Rémi Féraud
Corinne Férét
Jacques Fernique
Bernard Fialaire
Jean-Luc Fichet
Stéphane Fouassin
Christophe-André Frassa
Amel Gacquerre
Fabien Gay
Fabien Genet
Frédérique Gerbaud
Hervé Gillé
Annick Girardin
Éric Gold
Guillaume Gontard
Michelle Gréaume
Daniel Gremillet
Jacques Groperrin
Philippe Grosvalet
Daniel Gueret
Antoinette Guhl
Véronique Guillotin
André Guiol
Laurence Harribey
Nadège Havet
Ludovic Haye
Olivier Henno
Alain Houpert
Marie-Lise Housseau
Jean-Raymond Hugonet
Xavier Iacovelli
Annick Jacquemet
Micheline Jacques
Olivier Jacquin
Yannick Jadot
Éric Jeansannetas
Patrice Joly
Mireille Jouve
Alain Joyandet
Roger Karoutchi
Claude Kern
Éric Kerrouche
Khalifé Khalifé
Christian Klinger
Marie-Pierre de La Gontrie
Laurent Lafon
Gérard Lahellec
Ahmed Laouedj
Antoine Lefèvre
Ronan Le Gleut
Annie Le Houerou
Henri Leroy
Stéphane Le Rudulier

Marc Séné
Bruno Sido
Nadia Sollogoub
Christopher Szczurek
Lana Tetuanui
Anne Ventalon
Jean Pierre Vogel

Pierre-Antoine Levi
Audrey Linkenheld
Anne-Catherine Loisier
Jean-Jacques Lozach
Monique Lubin
Victorin Lurel
Claude Malhuret
Monique de Marco
Marianne Margaté
Didier Marie
Pauline Martin
Michel Masset
Paulette Matray
Hervé Maurey
Pierre Médevielle
Akli Mellouli
Franck Menonville
Serge Mérillou
Damien Michallet
Jean-Jacques Michau
Brigitte Micoulean
Thani Mohamed Soilihi
Marie-Pierre Monier
Franck Montaugé
Albéric de Montgolfier
Marie-Pierre Mouton
Corinne Narassiguin
Anne-Marie Nédélec
Claude Nougé
Mathilde Ollivier
Saïd Omar Oili
Alexandre Ouizille
Pierre Ouzoulias
Guylène Pantel
Paul Toussaint Parigi
François Patriat
Anne-Sophie Patru
Philippe Paul
Jean-Gérard Paumier
Cédric Perrin
Évelyne Perrot
Sebastien Pla
Raymonde Poncet
Monge
Émilienne Poumirol
Sophie Primas
Frédérique Puissat
Didier Rambaud
Jean-François Rapin
Claude Raynal
Christian Redon-Sarrazay
Évelyne Renaud-Garabedian
Hervé Reynaud
Olivia Richard
Sylvie Robert
Pierre-Alain Roiron
Bruno Rojouan
David Ros
Laurence Rossignol
Jean-Yves Roux
Jean-Luc Ruelle
Denise Saint-Pé
Daniel Salmon
Hugues Saury

Michel Savin
Pascal Savoldelli
Elsa Schalck
Patricia Schillinger
Ghislaine Senée
Silvana Silvani
Jean Sol
Laurent Somon
Anne Souyris

Lucien Stanzione
Francis Szpiner *
Rachid Temal
Jean-Claude Tissot
Simon Uzenat
Mickaël Vallet
Marie-Claude Varailas
Jean-Marc Vayssouze-
Faure

Dominique Vérien
Sylvie Vermeillet
Pierre-Jean Verzelen
Cédric Vial
Mélanie Vogel
Robert Wienie Xowie
Adel Ziane

Abstentions :

Pascal Allizard
Martine Berther
Marie-Pierre Bessin-
Guérin
Yves Bleunven
Jean-Luc Brault
Daniel Chasseing
Cédric Chevalier
Nathalie Goulet
Jean-Pierre Grand

Jocelyne Guidez
Jean Hingray
Lauriane Josende
Mikaele Kulimoetoke
Marie-Claude
Lermyte
Vincent Louault
Alain Marc
Alain Milon
Philippe Mouiller

Georges Patient
Cyril Pellevat
Marie-Laure Phinera-
Horth
Pierre Jean Rochette
Anne-Sophie
Romagny
Dominique Théophile
Louis Vogel
Dany Wattebled

N'ont pas pris part au vote :

Gérard Larcher,
Président du Sénat
Arnaud Bazin
Christine Bonfanti-
Dossat
Jean-Marc Boyer
Michel Canévet
Guillaume Chevallier
Édouard Courtial
Marc-Philippe
Daubresse

Laurent Duplomb
Frédérique Espagnac
Jacqueline Eustache-
Brinio
Sylvie Goy-Chavent
Bernard Jomier
Else Joseph
Gisèle Jourda
Patrick Kanner
Sonia de La Provôté

Jean-Baptiste Lemoyne
Jean-François Longeot
Didier Mandelli
Jean-Marie Mizzon
Sylviane Noël
Jean-Jacques Panunzi
Stéphane Piednoir
Bernard Pillefer
Stéphane Sautarel
Sylvie Valente Le Hir
Michaël Weber

* Lors de la séance du mercredi 21 janvier 2026, M. Francis Szpiner a fait savoir qu'il aurait souhaité voter pour.

SCRUTIN N° 159

sur l'amendement 72 rectifié quater, présenté par Mme Anne Chain-Larché et plusieurs de ses collègues, à l'article 3 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	333
Suffrages exprimés	210
Pour	52
Contre	158

Le Sénat n'a pas adopté

ANALYSE DU SCRUTIN**GROUPE LES RÉPUBLICAINS (130) :**

Pour : 24 M. Étienne Blanc, Mme Christine Bonfanti-Dossat, MM. Max Brissson, Christian Bruyen, Mmes Agnès Canayer, Anne Chain-Larché, MM. Pierre Cuypers, Jean-Marc Delia, Mmes Patricia Demas, Chantal Deseyne, Catherine Di Folco, Sabine Drexler, Pascale Gruny, Muriel Jourda, MM. Khalifé Khalifé, Dominique de Legge, Mmes Viviane Malet, Laurence Muller-Bronn, MM. Louis-Jean de Nicolaï, Olivier Paccaud, Mme Frédérique Puissat, MM. Marc Séné, Francis Szpiner, Mme Anne Ventalon

Contre : 1 M. Gilbert Favreau

Abstentions : 104

N'a pas pris part au vote : 1 M. Gérard Larcher, Président du Sénat

GROUPE SOCIALISTE, ÉCOLOGISTE ET RÉPUBLICAIN (65) :

Contre : 61

N'ont pas pris part au vote : 4 Mmes Frédérique Espagnac, Gisèle Jourda, MM. Patrick Kanner, Michaël Weber

GROUPE UNION CENTRISTE (59) :

Pour : 18 Mme Annick Billon, MM. François Bonneau, Guislain Cambier, Patrick Chauvet, Olivier Cigolotti, Vincent Delahaye, Alain Duffourg, Daniel Fargeot, Mme Isabelle Florennes, MM. Philippe Folliot, Loïc Hervé, Mme Christine Herzog, MM. Michel Laugier, Hervé Marseille, Pascal Martin, Franck Menonville, Mmes Catherine Morin-Desailly, Lana Tetuanui

Contre : 32

Abstentions : 4 M. Yves Bleunven, Mme Nathalie Goulet, M. Jean Hingray, Mme Anne-Sophie Romagny

N'ont pas pris part au vote : 5 MM. Michel Canévet, Édouard Courtial, Mme Sonia de La Provôté, MM. Jean-François Longeot, Jean-Marie Mizzon

GROUPE LES INDÉPENDANTS - RÉPUBLIQUE ET TERRITOIRES (20) :

Pour : 5 Mme Corinne Bourcier, MM. Emmanuel Capus, Daniel Chasseing, Mmes Laure Darcos, Vanina Paoli-Gagin

Contre : 3 MM. Claude Malhuret, Pierre Médevielle, Pierre-Jean Verzelen

Abstentions : 12

GROUPE RASSEMBLEMENT DES DÉMOCRATES, PROGRESSISTES ET INDÉPENDANTS (19) :

Pour : 5 MM. Frédéric Buval, Martin Lévrier, Mme Solanges Nadille, MM. Georges Patient, Dominique Théophile

Contre : 10

Abstentions : 3 M. Mikaele Kulimoetoke, Mme Marie-Laure Phinera-Horth, M. Teva Rohfritsch

N'a pas pris part au vote : 1 M. Jean-Baptiste Lemoyne

GROUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN CITOYEN ET ÉCOLOGISTE - KANAKY (18) :

Contre : 18

GROUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :

Contre : 17

GROUPE ÉCOLOGISTE - SOLIDARITÉ ET TERRITOIRES (16) :

Contre : 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 :

Annick Billon
Étienne Blanc
Christine Bonfanti-
Dossat
François Bonneau
Corinne Bourcier
Max Brissson
Christian Bruyen
Frédéric Buval
Guislain Cambier
Agnès Canayer
Emmanuel Capus
Anne Chain-Larché
Daniel Chasseing

Patrick Chauvet
Olivier Cigolotti
Pierre Cuypers
Laure Darcos
Vincent Delahaye
Jean-Marc Delia
Patricia Demas
Chantal Deseyne
Catherine Di Folco
Sabine Drexler
Alain Duffourg
Daniel Fargeot
Isabelle Florennes
Philippe Folliot

Pascale Gruny
Loïc Hervé
Christine Herzog
Muriel Jourda
Khalifé Khalifé
Michel Laugier
Dominique de Legge
Martin Lévrier
Viviane Malet
Hervé Marseille
Pascal Martin
Franck Menonville
Catherine Morin-
Desailly

Laurence Muller-
Bronn
Solanges Nadille
Louis-Jean de Nicolaï
Olivier Paccaud

Vanina Paoli-Gagin
Georges Patient
Frédérique Puissat
Marc Séné
Francis Szpiner

Lana Tetuanui
Dominique Théophile
Anne Ventalon

Marc-Philippe
Daubresse
Catherine Dumas
Françoise Dumont
Laurent Duplomb
Dominique Estrosi
Sassone
Jacqueline Eustache-
Brinio
Agnès Evren
Christophe-André
Frassa
Laurence Garnier
Fabien Genet
Frédérique Gerbaud
Béatrice Gosselin
Nathalie Goulet
Sylvie Goy-Chavent
Jean-Pierre Grand
Daniel Gremillet
Jacques Groperrin
Daniel Gueret
Jean Hingray
Alain Houpert
Jean-Raymond
Hugonet
Jean-François Husson
Corinne Imbert
Micheline Jacques
Lauriane Josende
Else Joseph
Alain Joyandet
Roger Karoutchi
Christian Klingner

Mikael Kulimoetoke
Marc Laménie
Florence Lassarade
Daniel Laurent
Christine Lavarde
Antoine Lefèvre
Ronan Le Gleut
Marie-Claude
Lermytte
Henri Leroy
Stéphane Le Rudulier
Vivette Lopez
Vincent Louault
Didier Mandelli
Alain Marc
David Margueritte
Pauline Martin
Thierry Meignan
Marie Mercier
Damien Michallet
Brigitte Micoulean
Alain Milon
Albéric de Montgolfier
Philippe Mouiller
Marie-Pierre Mouton
Georges Naturel
Anne-Marie Nédélec
Sylviane Noël
Claude Nougéin
Jean-Jacques Panunzi
Philippe Paul
Jean-Gérard Paumier
Cyril Pellevat
Clément Pernot

Cédric Perrin
Annick Petrus
Marie-Laure Phinera-
Horth
Stéphane Piednoir
Kristina Pluchet
Rémy Pointereau
Sophie Primas
Jean-François Rapin
Évelyne Renaud-
Garabedian
Bruno Retailleau
Hervé Reynaud
Marie-Pierre Richer
Olivier Rietmann
Pierre Jean Rochette
Teva Rohfritsch
Bruno Rojouan
Anne-Sophie
Romagny
Jean-Luc Ruelle
Hugues Sauray
Stéphane Sautarel
Michel Savin
Elsa Schalck
Bruno Sido
Jean Sol
Laurent Somon
Sylvie Valente Le Hir
Cédric Vial
Jean Pierre Vogel
Louis Vogel
Dany Wattebled

Ont voté contre :

Jocelyne Antoine
Cathy Apourceau-Poly
Jean-Michel Arnaud
Viviane Artigalas
Jérémy Bacchi
Pierre Barros
Alexandre Basquin
Audrey Bélim
Guy Benarroche
Christian Bilhac
Olivier Bitz
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
Alain Cazabonne
Samantha Cazebonne
Christophe Chaillou
Yan Chantrel
Catherine Conconne
Hélène Conway-
Mouret
Évelyne Corbière
Naminzo
Jean-Pierre Corbisez
Thierry Cozic
Cécile Cukierman
Karine Daniel
Ronan Dantec
Jérôme Darras
Raphaël Daubet
Nathalie Delattre
Bernard Delcros
Stéphane Demilly
Brigitte Devésa
Gilbert-Luc Devinaz
Franc Dhersin
Élisabeth Doineau
Thomas Dossus

Nicole Duranton
Vincent Éblé
Sébastien Fagnen
Gilbert Favreau
Rémi Féraud
Corinne Féret
Jacques Fernique
Bernard Fialaire
Jean-Luc Fichet
Stéphane Fouassin
Amel Gacquerre
Fabien Gay
Hervé Gillé
Annick Girardin
Éric Gold
Guillaume Gontard
Michelle Gréaume
Philippe Grosvalet
Antoinette Guhl
Jocelyne Guidez
Véronique Guillotin
André Guiol
Laurence Harribey
Nadège Havet
Ludovic Haye
Olivier Henno
Marie-Lise Housseau
Xavier Iacovelli
Annick Jacquemet
Olivier Jacquin
Yannick Jadot
Éric Jeansannetas
Patrice Joly
Bernard Jomier
Mireille Jouve
Claude Kern
Éric Kerrouche
Marie-Pierre de La
Gontrie
Laurent Lafon
Gérard Lahellec
Ahmed Laouedj
Annie Le Houerou
Pierre-Antoine Levi
Audrey Linkenheld
Anne-Catherine
Loisier
Jean-Jacques Lozach
Monique Lubin
Victorin Lurel
Claude Malhuret
Monique de Marco
Marianne Margaté
Didier Marie
Michel Masset
Paulette Matray
Hervé Maurey

Pierre Médevielle
Akli Mellouli
Serge Mérillou
Jean-Jacques Michau
Thani Mohamed
Soilih
Marie-Pierre Monier
Franck Montaugé
Corinne Narassiguin
Mathilde Ollivier
Saïd Omar Oili
Alexandre Ouizille
Pierre Ouzoulis
Guylène Pantel
Paul Toussaint Parigi
François Patriat
Anne-Sophie Patru
Évelyne Perrot
Bernard Pillefer
Sebastien Pla
Raymonde Poncet
Monge
Émilienne Poumirol
Didier Rambaud
Claude Raynal
Christian Redon-
Sarrazy
Olivia Richard
Sylvie Robert
Pierre-Alain Roiron
David Ros
Laurence Rossignol
Jean-Yves Roux
Denise Saint-Pé
Daniel Salmon
Pascal Savoldelli
Patricia Schillinger
Ghislaine Senée
Silvana Silvani
Nadia Sollogoub
Anne Souyris
Lucien Stanzione
Rachid Temal
Jean-Claude Tissot
Simon Uzenat
Mickaël Vallet
Marie-Claude Varaillas
Jean-Marc Vayssouze-
Faure
Dominique Vérien
Sylvie Vermeillet
Pierre-Jean Verzelen
Mélanie Vogel
Robert Wienie Xowie
Adel Ziane

N'ont pas pris part au vote :

Gérard Larcher,
Président du Sénat
Michel Canévet
Édouard Courtial
Aymeric Durox
Frédérique Espagnac

Joshua Hochart
Gisèle Jourda
Patrick Kanner
Sonia de La Provôté
Jean-Baptiste Lemoine
Jean-François Longeot

Jean-Marie Mizzon
Stéphane Ravier
Christopher Szczurek
Michaël Weber

SCRUTIN N° 160

sur les amendements identiques n° 232 rectifié ter, présenté par Mme Annie Le Houerou et plusieurs de ses collègues, n° 271 rectifié, présenté par Mme Anne Souyris et plusieurs de ses collègues, et n° 299, présenté par Mme Silvana Silvani et plusieurs de ses collègues, à l'article 15 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	283
Suffrages exprimés	266
Pour	128
Contre	138

Le Sénat n'a pas adopté

ANALYSE DU SCRUTIN

GROUPE LES RÉPUBLICAINS (130) :

Contre : 128

N'ont pas pris part au vote : 2 M. Gérard Larcher, Président du Sénat, Mme Sylvie Goy-Chavent

GROUPE SOCIALISTE, ÉCOLOGISTE ET RÉPUBLICAIN (65) :

Pour : 62

N'ont pas pris part au vote : 3 Mmes Frédérique Espagnac, Gisèle Jourda, M. Michaël Weber

Abstentions :

Marie-Do
Aeschlimann
Pascal Allizard
Jean-Claude Anglars
Jean Bacci
Arnaud Bazin
Bruno Belin
Marie-Jeanne Bellamy
Nadine Bellurot
Catherine Belrhiti
Martine Berthet

Marie-Pierre Bessin-
Guérin
Jean-Baptiste Blanc
Yves Bleunven
François Bonhomme
Michel Bonnus
Alexandra Borchio
Fontimp
Jean-Marc Boyer
Valérie Boyer
Jean-Luc Brault
François-Noël Buffet

Laurent Burgoa
Alain Cadec
Christian Cambon
Marie-Claire Carrère-
Gée
Patrick Chaize
Alain Chatillon
Cédric Chevalier
Guillaume Chevrollier
Marta de Cidrac
Marie-Carole Ciuntu
Mathieu Darnaud

GROUPE UNION CENTRISTE (59) :*Contre : 3**Abstention : 1* Mme Anne-Sophie Romagny

N'ont pas pris part au vote : 55 Mme Jocelyne Antoine, M. Jean-Michel Arnaud, Mme Annick Billon, MM. Olivier Bitz, Yves Bleunven, François Bonneau, Mme Brigitte Bourguignon, MM. Olivier Cadic, Guislain Cambier, Michel Canévet, Vincent Capo-Canelas, Alain Cazabonne, Patrick Chauvet, Olivier Cigolotti, Édouard Courtial, Vincent Delahaye, Bernard Delcros, Stéphane Demilly, Mme Brigitte Devésa, M. Franck Dhersin, Mme Élisabeth Doineau, MM. Alain Duffourg, Daniel Fargeot, Mme Isabelle Florennes, M. Philippe Folliot, Mmes Amel Gacquerre, Nathalie Goulet, Jocelyne Guidez, M. Ludovic Haye, Mme Christine Herzog, M. Jean Hingray, Mmes Marie-Lise Housseau, Annick Jacquemet, M. Claude Kern, Mme Sonia de La Provôté, MM. Laurent Lafon, Michel Laugier, Pierre-Antoine Levi, 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, M. Bernard Pillefer, Mmes Olivia Richard, Denise Saint-Pé, Lana Tetuanui, Dominique Vérien, Sylvie Vermeillet

GROUPE LES INDÉPENDANTS - RÉPUBLIQUE ET TERRITOIRES (20) :

Contre : 4 Mme Corinne Bourcier, M. Emmanuel Capus, Mmes Laure Darcos, Vanina Paoli-Gagin

*Abstentions : 16***GROUPE RASSEMBLEMENT DES DÉMOCRATES, PROGRESSISTES ET INDÉPENDANTS (19) :***Pour : 18**N'a pas pris part au vote :* 1 M. Jean-Baptiste Lemoine**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 :

Cathy Apourceau-Poly	Ian Brossat	Evelyne Corbière
Viviane Artigalas	Colombe Brossel	Naminzo
Jérémy Bacchi	Céline Brulin	Jean-Pierre Corbisez
Pierre Barros	Bernard Buis	Thierry Cozic
Audrey Bélim	Frédéric Buval	Karine Daniel
Guy Benarroche	Henri Cabanel	Ronan Dantec
Christian Bilhac	Marion Canaës	Jérôme Darras
Grégory Blanc	Rémi Cardon	Raphaël Daubet
Florence Blatrix	Marie-Arlette Carlotti	Nathalie Delattre
Contat	Maryse Carrère	Gilbert-Luc Devinaz
Nicole Bonnefoy	Samantha Cazebonne	Thomas Dossus
Denis Bouad	Christophe Chaillou	Nicole Duranton
Hussein Bourgi	Yan Chantrel	Vincent Éblé
Sophie Briante	Catherine Conconne	Sébastien Fagnen
Guillemont	Helène Conway-Mouret	Rémi Féraud
Isabelle Briquet		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
Bernard Jomier
Mireille Jouve
Patrick Kanner
Éric Kerrouche
Mikaela Kulimoetoke
Marie-Pierre de La Gontrie
Ahmed Laouedj
Annie Le Houerou
Martin Lévrier

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
Franck Montaugé
Solanges Nadille
Corinne Narassiguin
Mathilde Ollivier
Saïd Omar Oili
Alexandre Ouizille
Pierre Ouzoulis
Guylène Pantel
Georges Patient
François Patriat
Marie-Laure Phinera-Horth
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
Dominique Théophile
Jean-Claude Tissot
Simon Uzenat
Mickaël Vallet
Marie-Claude Varailles
Jean-Marc Vaysouze-Faure
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 Belhiti
Martine Berthet
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
Alain Cadec
Christian Cambon
Agnès Canayer
Emmanuel Capus
Marie-Claire Carrère-Gée
Anne Chain-Larché
Patrick Chaize
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
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
Béatrice Gosselin
Daniel Gremillet
Jacques Groperrin
Pascale Gruny
Daniel Gueret
Olivier Henno
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
Gérard Lahellec
Florence Lassarade
Daniel Laurent
Christine Lavarde
Antoine Lefèvre
Dominique de Legge
Ronan Le Gleut
Henri Leroy

Stéphane Le Rudulier
Vivette Lopez
Viviane Malet
Didier Mandelli
David Margueritte
Pauline Martin
Thierry Meignen
Marie Mercier
Damien Michallet
Brigitte Micouleau
Alain Milon
Albéric de Montgolfier
Philippe Mouiller
Marie-Pierre Mouton
Laurence Muller-Bronn
Georges Naturel
Anne-Marie Nédélec
Louis-Jean de Nicolaÿ
Sylviane Noël
Claude Nougéin
Olivier Paccaud
Jean-Jacques Panunzi
Vanina Paoli-Gagin
Philippa Paul
Jean-Gérard Paumier
Clément Pernot
Cédric Perrin
Annick Petrus
Stéphane Piednoir
Kristina Pluchet
Rémy Pointereau
Sophie Primas
Frédérique Puissat
Jean-François Rapiin
Évelyne Renaud-Garabedian
Bruno Retailleau
Hervé Reynaud
Marie-Pierre Richer
Olivier Rietmann
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

Vincent Capo-
Canellas
Alain Cazabonne

Sylvie Goy-Chavent
Jocelyne Guidez
Ludovic Haye

Pascal Martin
Hervé Maurey
Franck Menonville

Abstentions :

Marie-Pierre Bessin-
Guérin
Jean-Luc Brault
Daniel Chasseing
Cédric Chevalier
Jean-Pierre Grand
Marc Laménie

Marie-Claude
Lermytte
Vincent Louault
Claude Malhuret
Alain Marc
Pierre Médevielle
Cyril Pellevat

Pierre Jean Rochette
Anne-Sophie
Romagny
Pierre-Jean Verzelen
Louis Vogel
Dany Wattebled

Patrick Chauvet
Olivier Cigolotti
Édouard Courtial
Vincent Delahaye
Bernard Delcros
Stéphane Demilly
Brigitte Devésa
Franck Dhersin
Élisabeth Doineau
Alain Duffourg
Aymeric Durox
Frédérique Espagnac
Daniel Fargeot
Isabelle Florennes
Philippe Folliot
Amel Gacquerre
Nathalie Goulet

Christine Herzog
Jean Hingray
Joshua Hochart
Marie-Lise Housseau
Annick Jacquemet
Gisèle Jourda
Claude Kern
Sonia de La Provôté
Laurent Lafon
Michel Laugier
Jean-Baptiste
Lemoyne
Pierre-Antoine Levi
Anne-Catherine
Loisier
Jean-François Longeot
Hervé Marseille

Catherine Morin-
Desailly
Paul Toussaint Parigi
Anne-Sophie Patru
Évelyne Perrot
Bernard Pillefer
Stéphane Ravier
Olivia Richard
Denise Saint-Pé
Christopher Szczurek
Lana Tétuanui
Dominique Vérien
Sylvie Vermeillet
Michaël Weber

N'ont pas pris part au vote :

Gérard Larcher,
Président du Sénat
Jocelyne Antoine
Jean-Michel Arnaud

Annick Billon
Olivier Bitz
Yves Bleunven
François Bonneau

Brigitte Bourguignon
Olivier Cadic
Guislain Cambier
Michel Canévet