

SÉNAT

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2025-2026

COMPTE RENDU INTÉGRAL

Séance du mardi 12 mai 2026

(88^e jour de séance de la session)



**PREMIER
MINISTRE**

Direction de l'information
légale et administrative

*Liberté
Égalité
Fraternité*

SOMMAIRE

PRÉSIDENTICE DE M. XAVIER IACOVELLI

1. **Mises au point au sujet de votes** (p. 3413)
2. **Droit à l'aide à mourir.** – Suite de la discussion en deuxième lecture d'une proposition de loi dans le texte de la commission (p. 3413)

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

Rappels au règlement (p. 3413)

Mme Silvana Silvani

M. Pierre Ouzoulias

M. Patrick Kanner

Mme Anne Souyris

M. Olivier Henno

M. Bruno Retailleau

M. Bernard Fialaire

M. Emmanuel Capus

M. Stéphane Ravier

M. Bernard Buis

Mme Corinne Bourcier

Mme Raymonde Poncet Monge

M. Daniel Chasseing

Mme Marie-Pierre de La Gontrie

M. Francis Szpiner

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

Article 3 (p. 3418)

Amendements identiques n^{os} 458 rectifié de M. David Margueritte et 733 de la commission. – Adoption des deux amendements supprimant l'article et rendant les autres amendements sans objet.

Intitulé du chapitre II (p. 3419)

Amendement n^o 307 de M. Stéphane Ravier. – Retrait.

Amendement n^o 604 rectifié de M. Francis Szpiner. – Retrait.

Amendement n^o 510 de Mme Marie-Pierre de La Gontrie. – Retrait.

Article 4 (p. 3420)

Amendements identiques n^{os} 32 rectifié de M. Alain Houpert, 226 rectifié *quater* de M. Guillaume Chevrollier, 507 rectifié *ter* de M. Emmanuel Capus, 564 rectifié *bis* de Mme Corinne Bourcier et 734 de la commission. – Retrait des amendements n^{os} 32 rectifié et 226 rectifié *quater*; adoption des amendements n^{os} 507 rectifié *ter*, 564 rectifié *bis* et 734 supprimant l'article et rendant les autres amendements sans objet.

Intitulé du chapitre III (p. 3421)

Amendement n^o 606 rectifié de M. Francis Szpiner. – Retrait.

Article 5 (p. 3421)

Amendements identiques n^{os} 502 rectifié *bis* de M. Emmanuel Capus, 565 rectifié *bis* de Mme Corinne Bourcier et 735 de la commission. – Adoption des trois amendements supprimant l'article et rendant les autres amendements sans objet.

Article 6 (p. 3422)

Amendements identiques n^{os} 62 rectifié de Mme Laurence Muller-Bronn et 736 de la commission. – Adoption des deux amendements supprimant l'article et rendant les autres amendements sans objet.

Article 7 (p. 3423)

Amendement n^o 737 de la commission. – Adoption de l'amendement supprimant l'article et rendant les autres amendements sans objet.

Article 8 (p. 3423)

Amendements identiques n^{os} 44 rectifié de M. Alain Houpert et 738 de la commission. – Retrait de l'amendement n^o 44 rectifié; adoption de l'amendement n^o 738 supprimant l'article et rendant les autres amendements sans objet.

Article 9 (p. 3424)

Amendements identiques n^{os} 48 rectifié de M. Alain Houpert et 739 de la commission. – Retrait de l'amendement n^o 48 rectifié; adoption de l'amendement n^o 739 supprimant l'article et rendant les autres amendements sans objet.

Article 10 (p. 3424)

Amendements identiques n^{os} 67 rectifié de Mme Laurence Muller-Bronn et 740 de la commission. – Retrait de l'amendement n^o 67 rectifié; adoption de l'amendement n^o 740 supprimant l'article et rendant les autres amendements sans objet.

Article 11 (p. 3425)

Amendements identiques n^{os} 68 rectifié de Mme Laurence Muller-Bronn et 741 de la commission. – Retrait de l'amendement n^o 68 rectifié; adoption de l'amendement n^o 741 supprimant l'article et rendant les autres amendements sans objet.

Article 12 (p. 3425)

Amendement n^o 742 de la commission. – Adoption de l'amendement supprimant l'article et rendant les autres amendements sans objet.

Article 13 (p. 3426)

Amendements identiques n^{os} 70 rectifié de Mme Laurence Muller-Bronn et 743 de la commission. – Retrait de l'amendement n^o 70 rectifié; adoption de l'amendement n^o 743 supprimant l'article et rendant les autres amendements sans objet.

Intitulé du chapitre IV (p. 3426)

Amendement n^o 616 rectifié de M. Francis Szpiner. – Retrait.

Article 14 (p. 3426)

Amendement n^o 744 de la commission. – Adoption de l'amendement supprimant l'article et rendant les autres amendements sans objet.

Intitulé du chapitre V (p. 3427)

Amendement n^o 618 rectifié de M. Francis Szpiner. – Retrait.

Article 15 (p. 3427)

Amendements identiques n^{os} 225 rectifié *ter* de M. Guillaume Chevrollier et 745 de la commission. – Retrait de l'amendement n^o 225 rectifié *ter*; adoption de l'amendement n^o 745 supprimant l'article et rendant les autres amendements sans objet.

Après l'article 15 (p. 3428)

Amendement n^o 294 rectifié de M. Dominique de Legge. – Retrait.

Article 16 (p. 3428)

Amendements identiques n^{os} 73 rectifié de Mme Laurence Muller-Bronn et 746 de la commission. – Retrait de l'amendement n^o 73 rectifié; adoption de l'amendement n^o 746 supprimant l'article et rendant les autres amendements sans objet.

Article 17 (p. 3429)

Amendement n^o 747 de la commission. – Adoption de l'amendement supprimant l'article et rendant les autres amendements sans objet.

Après l'article 17 (p. 3429)

Amendement n^o 452 rectifié *bis* de M. Henri Leroy. – Retrait.

Article 18 (p. 3429)

Amendements identiques n^{os} 77 rectifié de Mme Laurence Muller-Bronn et 748 de la commission. – Adoption des deux amendements supprimant l'article et rendant les autres amendements sans objet.

Article 19 (p. 3430)

Amendements identiques n^{os} 78 rectifié de Mme Laurence Muller-Bronn et 749 de la commission. – Adoption des deux amendements supprimant l'article et rendant les autres amendements sans objet.

Après l'article 19 (p. 3430)

Amendement n^o 295 rectifié de M. Dominique de Legge. – Retrait.

Article 19 *bis* (p. 3431)

Amendement n^o 750 de la commission. – Adoption de l'amendement supprimant l'article et rendant les autres amendements sans objet.

Article 20

(*suppression maintenue*) (p. 3431)

Amendement n^o 30 rectifié de Mme Sylviane Noël. – Retrait.

Intitulé de la proposition de loi (p. 3431)

Amendement n^o 601 rectifié de M. Francis Szpiner. – Rejet.

Amendement n^o 535 de Mme Annie Le Houerou. – Retrait.

Vote sur l'ensemble (p. 3432)

M. Emmanuel Capus

M. Pierre Ouzoulias

M. Bernard Fialaire

Mme Anne Souyris

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

M. Bruno Retailleau

Mme Marie-Pierre de La Gontrie

M. Stéphane Ravier

Mme Cécile Cukierman

Mme Nadia Sollogoub

M. Bernard Jomier

M. Martin Lévrier

M. Alain Milon, rapporteur

Rejet de la proposition de loi dans le texte de la commission, modifié.

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée

3. **Ordre du jour** (p. 3436)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTICE DE M. XAVIER IACOVELLI

vice-président

M. le président. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à quatorze heures trente.)

1

MISES AU POINT AU SUJET DE VOTES

M. le président. La parole est à M. Martin Lévrier.

M. Martin Lévrier. Hier, Jean-Baptiste Lemoyne souhaitait ne pas prendre part au vote lors des scrutins n^{os} 253, 256 et 257, alors que, dans les trois cas, il a été noté comme ayant voté contre.

M. Loïc Hervé. C'est dommage : le vote indiqué était courageux ! *(Sourires sur les travées du groupe UC.)*

M. le président. La parole est à Mme Corinne Bourcier.

Mme Corinne Bourcier. Je souhaite procéder à une rectification de vote au nom de mon collègue Pierre-Jean Verzelen : lors des scrutins n^{os} 264 et 265, il désirait voter contre.

M. le président. La parole est à M. Guillaume Chevrollier.

M. Guillaume Chevrollier. Je souhaite faire une mise au point sur le scrutin public n^o 265. Mes collègues Alexandra Borchio Fontimp, Vivette Lopez, Évelyne Renaud-Garabedian, Michel Bonnus et Jean-Luc Ruelle entendaient voter contre, et Stéphane Le Rudulier s'abstenir.

M. le président. Acte est donné de ces mises au point, mes chers collègues. Elles figureront dans l'analyse politique des scrutins concernés.

2

DROIT À L'AIDE À MOURIR

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

M. le président. L'ordre du jour appelle, à la demande du Gouvernement, la suite de la discussion en deuxième lecture de la proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale en deuxième lecture, relative au droit à l'aide à mourir (proposition n^o 440, texte de la commission n^o 587, rapport n^o 586).

La parole est à M. le président de la commission.

M. Philippe Mouiller, président de la commission des affaires sociales. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, compte tenu du rejet de l'article 2 hier soir, la commission s'est réunie juste avant la séance pour

arrêter une position : puisque la disposition supprimée était la pierre angulaire du texte, les rapporteurs proposeront des amendements de suppression de l'ensemble des articles suivants.

J'y insiste, l'article 2 ne figurant plus dans le texte, voter les autres articles n'aurait pas de sens ; cela rendrait la proposition de loi inapplicable. Nous souhaitons donc clarifier la situation.

Un choix a été fait hier soir ; je ne reviendrai pas sur ce point. En toute logique, nous devons aujourd'hui être cohérents avec la décision qui a été prise. Par conséquent, je le répète : les rapporteurs défendront des amendements de suppression. Certaines dispositions similaires avaient déjà été déposées par nos collègues, mais, par principe, nous souhaitons que la commission prenne clairement position en ce sens.

Rappels au règlement

M. le président. La parole est à Mme Silvana Silvani, pour un rappel au règlement.

Mme Silvana Silvani. Je souhaite procéder à un rappel au règlement sur le fondement de l'article 31.

La majorité sénatoriale, malgré ses annonces en commission – elle avait affirmé qu'il était essentiel de proposer un texte et de prendre part au débat ! –, décide aujourd'hui non pas de s'opposer à la rédaction qu'elle avait adoptée, mais de se retirer d'une discussion essentielle, qualifiée de « débat de société » par presque tous les participants, et de se défaire sur l'Assemblée nationale, à laquelle il reviendra de trancher.

Comme j'ai eu l'occasion de le déclarer il y a quelques instants en commission, cette position me semble extrêmement grave, eu égard à la place du Sénat dans nos institutions.

Les rapporteurs ont été largement félicités par les orateurs de la majorité ; il s'agissait presque de la première du Festival de Cannes ! Je souhaite me joindre à ce concert de compliments : madame, monsieur les rapporteurs, vous avez interprété vos rôles avec beaucoup de talent, bravo ! *(Sourires sur les travées des groupes CRCE-K et SER.)*

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

Mme Silvana Silvani. Chers collègues de la majorité, mon groupe vous laissera décider de la suite selon vos envies : nous ne participerons pas aux prochains votes.

M. le président. La parole est à M. Pierre Ouzoulias, pour un rappel au règlement.

M. Pierre Ouzoulias. Nous assistons à un fait relativement exceptionnel dans l'histoire législative du Sénat : la commission saborde son propre texte. Pour ceux qui connaissent un peu l'histoire de France, cela fait penser à d'autres épisodes : Toulon, Mers el-Kébir... *(Protestations sur les travées du groupe Les Républicains.)*

M. Olivier Paccaud. À Mers el-Kébir, ce sont les Anglais qui ont bombardé !

M. Roger Karoutchi. Il n'y avait plus de Parlement lors de l'attaque de Mers el-Kébir...

M. Pierre Ouzoulias. Je tiens à vous le dire avec force et sincérité, chers collègues : hier, j'ai réalisé un effort important. Malgré toutes mes divergences avec le texte de la commission, je l'ai soutenu. C'était un effort politique, dont vous n'imaginez pas combien j'ai eu de difficultés à le justifier à l'extérieur. De fait, nous souhaitons discuter du texte de la commission jusqu'au bout.

Aujourd'hui, vous retirez votre propre texte. Essayez de concevoir dans quelle situation vous mettez ceux qui souhaitaient que le dialogue aille à son terme ! Je suis désolé de l'exprimer ainsi, mais je me sens floué. En effet, si vous nous aviez annoncé vos intentions hier, j'aurais voté autrement sur l'article 2. J'aurais considéré que, de toute façon, aucun accord n'était possible.

Par ailleurs – je sors du cadre du rappel au règlement, veuillez m'en excuser –, vous êtes dans le déni. Manifestement, vous ne savez pas ce qui se passe en réalité dans les hôpitaux. Vous pouvez continuer à vous opposer de façon dogmatique à une évolution des consciences qui est déjà en cours, mais celle-ci vous rattrapera.

M. le président. Ce rappel au règlement se fondait sur l'article 31, je suppose, mon cher collègue ?

M. Pierre Ouzoulias. Tout à fait, monsieur le président ! *(Sourires.)*

M. le président. La parole est à M. Patrick Kanner, pour un rappel au règlement.

M. Patrick Kanner. Je m'exprime sur le fondement de l'article 32 du règlement intérieur, car je tiens à évoquer la sincérité et la qualité de nos débats en séance.

Voilà, la messe est dite.

Mme Silvana Silvani. C'est le cas de le dire !

Mme Laurence Rossignol. Et en latin ! *(Sourires sur les travées des groupes SER, CRCE-K et GEST.)*

M. Patrick Kanner. Cela fera plaisir à certains. En tout cas, je le dis comme je le pense, le Sénat va de nouveau sombrer sur cette proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir. *(Protestations sur des travées du groupe Les Républicains.)*

Nous avons déjà connu un tel naufrage lors de la première lecture, et c'est tout à fait dommageable. Le Sénat manque le rendez-vous, une fois encore, laissant la main à l'Assemblée nationale.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur de la commission des affaires sociales. Mais c'est ce que vous vouliez !

M. Patrick Kanner. Certains en seront satisfaits. Je ne vous le cacherai pas, mon groupe a voté contre l'article 2 parce qu'il estimait que celui-ci n'était pas à la hauteur des avancées obtenues par l'Assemblée nationale. Dont acte !

Chers collègues, la différence avec la première lecture, c'est votre attitude. Vous aviez déposé près de 700 amendements...

M. Alain Milon, rapporteur. Non, 400 !

M. Patrick Kanner. En tout cas, presque tous les amendements déposés venaient de la même sensibilité politique. Il s'agissait d'ailleurs non pas d'un acte collectif, mais d'une démarche d'obstruction de la part d'autoentrepreneurs, c'est-à-dire réalisée par petits blocs.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Non !

M. Patrick Kanner. C'est bien regrettable, encore une fois, pour l'image du Sénat. Quel message envoyons-nous aux Français ? Ils souhaitaient tout simplement que nous contribuions à faire évoluer qualitativement la loi du 2 février 2016, dite Claeys-Leonetti.

Or, pour certains du côté droit de l'hémicycle, cette loi est le maximum acceptable.

Mme Jacqueline Eustache-Brinio. Tout à fait !

M. Patrick Kanner. Pour ce qui nous concerne, nous estimons que nous devons aller plus loin.

De la même manière que nos collègues communistes, nous ne participerons pas aux différents votes qui suivront.

M. le président. La parole est à Mme Anne Souyris, pour un rappel au règlement.

Mme Anne Souyris. Mon rappel au règlement se fonde sur l'article 31.

C'est effectivement la seconde fois que les échanges sont interdits au Sénat. Tandis que l'Assemblée nationale a réussi à faire vivre un véritable débat malgré l'absence de majorité claire sur ses bancs, une partie de la majorité sénatoriale, aussi stable soit-elle – c'est tout le problème ! –, interdit la discussion. C'est grave pour notre démocratie.

Quant à la fin de vie, je n'en parle même pas, car ce positionnement est véritablement honteux, je n'ai pas d'autre mot ! *(Protestations sur les travées du groupe Les Républicains. – M. Loïc Hervé proteste également.)*

Ce sujet est des plus sérieux. Aussi, nous aurions dû pouvoir en débattre calmement tout au long de cette semaine. Or, malgré deux tentatives en ce sens, nous n'avons pas eu le moindre échange. Ce n'est pas à la hauteur de cette assemblée, qui est prétendument celle des sages. Continuerez-vous à vous qualifier ainsi ? À votre place, je n'oserais plus !

M. le président. La parole est à M. Olivier Henno, pour un rappel au règlement.

M. Olivier Henno. Je m'exprime sur le fondement de l'article 31 de notre règlement.

Mon groupe ne participera pas à la dramatisation du débat. Au fond, hier, les échanges étaient de qualité.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Tout à fait !

M. Olivier Henno. Les uns estiment que ce nouveau droit est susceptible d'entraîner des dérives qui bouleverseront la société ; les autres pensent qu'il peut être encadré et qu'il est attendu. Le clivage, au fond, est là.

Sans vouloir prononcer d'éloge funèbre, les rapporteurs ont réalisé un travail remarquable, en cherchant un point d'équilibre. Or l'assistance médicale à mourir n'a pas semblé jouer un tel rôle. L'article 2 a donc été rejeté par la majorité des votants, pour des raisons parfois opposées – l'addition des contraires, comme on l'appelle, existe en démocratie ! –, alors que, à l'évidence et peut-être plus encore que l'article 4, il était la clé de voûte de cette proposition de loi.

Dès lors, débattre des autres articles n'a plus de sens, parce que ces derniers ont pour objet les conditions de mise en œuvre de l'article 2. Tout naturellement, des amendements suppression s'imposent. La discussion s'arrêtera là ; c'est la démocratie. Je le répète, il ne faut pas dramatiser, car chacun a pu s'exprimer et prendre position.

Enfin, pour répondre à certains propos que j'ai entendus, il n'y a rien de choquant à ce que, au sein de chaque groupe, certains votent selon leur conscience. Il est même tout à fait

naturel et rassurant, d'un point de vue démocratique, qu'il n'existe pas un positionnement unique dans chaque formation politique, car un tel sujet relève du for intérieur. (*Applaudissements sur les travées des groupes UC et Les Républicains.*)

M. Loïc Hervé. Bien sûr!

M. le président. La parole est à M. Bruno Retailleau, pour un rappel au règlement.

M. Bruno Retailleau. Je m'exprime moi aussi sur le fondement de l'article 31 du règlement, monsieur le président.

Je reprendrai ce qui est sans doute un trait d'humour de la part du président Patrick Kanner : la messe est dite.

M. Loïc Hervé. *Deo gratias!* (*Sourires.*)

M. Bruno Retailleau. Ce que vous nous proposez, chers collègues de gauche, c'est le renversement du serment d'Hippocrate, lequel contient cette phrase : « Je ne provoquerai jamais la mort délibérément. » Ce serment a vingt-quatre siècles ; il a pris forme bien avant le christianisme!

M. Patrick Kanner. Cela peut évoluer!

M. Bruno Retailleau. La question que nous abordons n'a pas surgi brutalement dans notre modernité tardive. Elle relève d'un questionnement sur la condition humaine.

Pour notre part, nous avons dénoncé clairement depuis le départ – en tout cas, je fais partie de ceux qui se sont positionnés en ce sens – que vous cherchiez à créer un nouveau droit,...

Mme Catherine Conconne. Ce n'est pas un rappel au règlement!

M. Bruno Retailleau. ... qui participerait d'une volonté d'émancipation radicale et qui consisterait en quelque sorte à faire sortir les individus de l'humaine condition, en leur permettant de choisir leur mort et l'heure de celle-ci. Telle n'était pas d'ailleurs la vision de la commission, qui cherchait l'assistance pour le soulagement.

Chers collègues de gauche, je perçois une grande tartufferie derrière vos allégations. (*M. Pierre Ouzoulias manifeste son ironie.*) En effet, si j'ai voté contre l'article 2 – je le revendique –, vous en avez fait autant.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Pas tous!

M. Bruno Retailleau. En agissant ainsi, vous avez détruit le texte.

Personnellement, j'ai voté contre, parce que, fondamentalement, je suis opposé au suicide assisté et à l'euthanasie. Vous, en revanche, vous avez fait ce choix parce que les dispositions prévues n'allaient pas suffisamment loin! Vous ne pouvez donc pas nous accuser aujourd'hui de ce que vous avez vous-même fait hier. J'y insiste, c'est de la tartufferie. Et nous n'avons aucune leçon à recevoir de la gauche. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – M. Loïc Hervé applaudit également.*)

M. le président. La parole est à M. Bernard Fialaire, pour un rappel au règlement.

M. Bernard Fialaire. À mon tour de me mettre sur mon trente et un, en me fondant sur l'article du règlement répondant à ce numéro. (*Sourires.*)

Je veux indiquer pourquoi une grande partie des membres de mon groupe et moi-même ne participeront pas aux votes suivants, alors que le RDSE a pour tradition de toujours poursuivre le débat, de permettre l'échange et d'aider chacun à faire un pas vers l'autre pour préparer l'avenir.

Je m'exprime en tant que médecin. J'ai prêté le serment d'Hippocrate, mais je considère qu'accompagner les patients d'une façon digne et respectueuse de leurs souhaits lors du dernier acte de leur vie, c'est-à-dire au moment de leur trépas, constitue un progrès médical.

Nous prenons soin des personnes en les accompagnant jusqu'à l'ultime moment de leur existence, au lieu de les laisser dans une désespérance telle qu'elle peut les conduire à des gestes irréparables, aux conséquences dramatiques pour elles-mêmes, pour leur entourage et pour les équipes soignantes.

Pour toutes ces raisons, nous étions intervenus pour tenter de faire évoluer l'article 2. À l'instar des membres de mon groupe, j'ai voté en sa faveur pour obtenir une première petite avancée. Hélas, ce débat a été rendu complètement illisible et incompréhensible pour nos concitoyens, parce que certains ont voté pour en commission et contre en séance.

Pour sa part, notre groupe ne veut pas être associé à la confusion qui sera entretenue autour de cette question : il ne participera pas aux votes qui suivront. (*M. Henri Cabanel et Mme Cathy Apurceau-Poly applaudissent.*)

M. le président. La parole est à M. Emmanuel Capus, pour un rappel au règlement.

M. Emmanuel Capus. Mon rappel au règlement se fonde sur l'article 36, et non sur l'article 31, qui en réalité n'a rien à voir avec cette question... (*Sourires.*)

Sur le fond, il n'y avait absolument aucun suspense, dans la mesure où environ quatre-vingts sénateurs sont opposés au principe d'introduction du droit de tuer, c'est-à-dire du droit d'administrer une substance létale, dans la loi. Ceux-là sont restés les mêmes entre les deux lectures.

De son côté, le groupe socialiste a décidé de s'associer à ces parlementaires pour d'autres raisons, qui sont les siennes. Ce faisant, il a choisi de n'être solidaire ni du groupe communiste, qui, comme l'a rappelé Pierre Ouzoulias, a voté pour l'article, ni du groupe écologiste, qui, lui, s'est abstenu.

Faute de cohésion entre ces formations, et de la même façon que lors du rejet de l'article 4 lors de l'examen en première lecture, l'article 2 n'est pas passé, hier. En effet, le seul suspense portait sur la position des socialistes : voulaient-ils ou non le débat? Ils ont préféré que la proposition de loi reparte à l'Assemblée nationale.

Dès lors, quel bilan pouvons-nous tirer de cet épisode? Nous avons tout de même largement débattu d'un principe essentiel : peut-on ou non administrer la mort? Nous avons tranché par la négative. Il est donc tout à fait normal d'accélérer l'examen aujourd'hui, car, de fait, nous avons répondu à la question de fond en nous exprimant sur l'article 2.

Nous nous sommes opposés à ouvrir la porte à un tel dispositif, qui aurait été en réalité un premier acte. Cette loi aurait promis l'organisation de nouveaux débats tous les ans, que ce soit pour l'ouverture du droit aux mineurs, aux malades psychiatriques ou aux personnes souffrant d'Alzheimer. Jean-Louis Touraine nous avait mis en garde en ce sens, lui qui est membre...

M. le président. Il faut conclure, mon cher collègue.

M. Emmanuel Capus. ... de l'Association pour le droit à mourir dans la dignité. (*Applaudissements sur des travées du groupe Les Républicains. – M. Loïc Hervé applaudit également.*)

M. le président. La parole est à M. Stéphane Ravier, pour un rappel au règlement.

M. Stéphane Ravier. Je m'exprime sur le fondement de l'article 31 de notre règlement.

Depuis 2014, j'ai l'honneur de siéger au sein de cette assemblée, dans ce merveilleux édifice chargé de toute l'histoire de notre pays, qu'elle soit monarchique, impériale ou républicaine.

Mme Catherine Conconne. Celle de l'esclavage, aussi...

M. Stéphane Ravier. Toute la France se trouve dans ce palais. Quel honneur pour moi, fils d'ouvrier et de femme au foyer, que de siéger parmi vous, mes chers collègues ! Pourtant, cette fierté personnelle est secondaire par rapport à cette fierté politique, décuplée depuis hier soir : celle de faire partie des élus qui ont résisté, en portant leurs convictions, aux oukases de la gauche.

En effet, nous nous sommes opposés à la volonté, si chère à la gauche et à l'extrême gauche, de faire table rase de notre passé, de notre civilisation et de notre culture. Comme l'a laissé entendre M. Capus, il faudra sans doute des années pour qu'un texte d'une telle importance soit de nouveau soumis au vote des sénateurs.

Je le répète, j'éprouve une grande fierté d'appartenir à cette majorité qui a dit non à la gauche. Aujourd'hui, cette dernière nous fait évidemment la leçon, elle qui, après l'heure du déjeuner, vient nous servir un digestif.

Mme Cathy Apourceau-Poly. Nous n'en buvons pas...

M. Stéphane Ravier. « Vous reprendrez bien un peu de moraline?... » Mais cet alcool nous saoule, chers collègues ! Et cette manière de faire ne prend plus.

J'ai peu d'occasions de faire l'éloge de mes collègues de droite ou de les remercier. Eh bien, aujourd'hui, je les félicite ! (*Mme Cathy Apourceau-Poly s'exclame.*)

Mme Catherine Conconne. Avec Ciotti, la liaison est faite !

M. Stéphane Ravier. Je les félicite d'avoir permis au Sénat de s'enorgueillir d'être plus que jamais la chambre de la sagesse. (*M. Alain Duffourg applaudit. – Exclamations sur les travées du groupe SÉR.*)

M. le président. La parole est à M. Bernard Buis, pour un rappel au règlement.

Mme Catherine Conconne. Espérons que ce sera un vrai rappel au règlement, monsieur le président !

M. Bernard Buis. Je m'exprime sur le fondement de l'article 36 du règlement.

Cela fait un certain temps que nous débattons de cette proposition de loi. Dès le départ, elle a été mal engagée, puisque le Sénat n'a pas réussi à aller au bout de son examen en première lecture. Hier soir, le constat a été le même : l'article 2, qui était le fondement de ce texte, a été supprimé.

Il me semble de bon ton de voter la suppression de tous les articles, qui sera proposée par la commission dans la foulée de ces rappels au règlement. C'est en tout cas ce que fera mon groupe.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Merci !

M. Bernard Buis. En effet, je souhaite que l'Assemblée nationale récupère ce texte au plus vite et le vote !

M. le président. La parole est à Mme Corinne Bourcier, pour un rappel au règlement.

Mme Corinne Bourcier. Je fais un rappel au règlement sur le fondement de l'article 36.

Je ne suis pas d'accord avec les propos tenus par certains orateurs : pour le Sénat, ce n'est pas un rendez-vous manqué. Chacun a eu l'occasion de s'exprimer et a voté en son âme et conscience, en s'appuyant sur son expérience de terrain. On a pu laisser croire que certains travaillent et pas les autres ; je ne suis pas d'accord avec un tel sous-entendu.

Mme Cathy Apourceau-Poly. Personne n'a dit cela !

Mme Corinne Bourcier. Le message envoyé aux Français ne pose pas non plus problème. Je le répète : des échanges ont eu lieu, et chacun a défendu ses convictions.

Pour ma part, je ne parlerai pas de majorité ou de minorité en la matière, puisque ce sujet relève de l'intime ; nous l'avions bien précisé dès le début. Les rapporteurs, que je remercie, ont cherché un point d'équilibre. Celui-ci n'a pas été accepté ; chacun est resté sur ses positions, ce qui est compréhensible.

Les amendements de suppression des articles suivants seront donc les bienvenus. Personnellement, je les voterai.

Pourquoi créer un nouveau droit ? Je conserve les convictions que j'ai toujours exprimées. Je le répète, non seulement elles sont personnelles, mais elles résultent d'un travail effectué auprès de nombreux professionnels sur le terrain. (*M. Emmanuel Capus applaudit.*)

M. le président. La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, pour un rappel au règlement.

Mme Raymonde Poncet Monge. Je me fonde sur l'article 31 du règlement.

Pour que cela soit bien entendu, je tiens à préciser que mon groupe ne participera pas à ce qui relève, à présent, d'un jeu de dupes. En effet, sur les travées adverses, vous recyclez, ni plus ni moins, votre stratégie d'obstruction.

Chers collègues, je vous ai écoutés sérieusement hier, ce qui m'a permis d'établir deux constats.

En premier lieu, il ne faut pas opposer ceux qui décideraient en leur âme et conscience et ceux qui, dès lors, n'auraient aucune conscience.

Mme Cathy Apourceau-Poly. Exactement !

Mme Raymonde Poncet Monge. Certains sous-entendus ne sont pas acceptables.

En second lieu, il est évident que vous ne voulez absolument pas de cette loi. Quand vous parlez de « sédation profonde et continue », vous oubliez la moitié de l'expression : « maintenue jusqu'au décès ». Notre différence se perçoit déjà dans votre façon de soutenir la loi Claey-Leonetti, que vous ne défendiez pas auparavant de manière unanime.

Poursuivre le débat aurait eu l'avantage de mettre en évidence une faille de votre raisonnement. En effet, certains sénateurs commençaient à reconnaître l'existence de situations impossibles à résoudre dans le cadre des soins palliatifs. Daniel Chasseing en a longuement parlé ; peut-être s'apprête-t-il à s'exprimer de nouveau sur ce thème.

Or il vous était déjà insupportable d'entendre que de tels soins n'apportent pas de réponse à l'ensemble des cas. En rejetant l'article 2, et alors même que vous avez reconnu que l'aide à mourir a toujours existé et qu'elle existera toujours, vous voulez en réalité consacrer le retour d'un pouvoir médical... (*Exclamations sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Mme Jacqueline Eustache-Brinio. C'est bien normal !

Mme Raymonde Poncet Monge. ... dans lequel le patient ne serait plus au centre. Pourtant, les médecins n'étaient pas exclus de la proposition de loi ; ils étaient même cités à deux reprises !

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour un rappel au règlement.

M. Daniel Chasseing. L'article 2 a été rejeté par une majorité. Or certains de ceux qui se sont prononcés en ce sens semblent regretter leur vote. Pourtant, cela revenait à ne pas examiner le reste du texte.

L'article 2 concernait le droit à l'assistance médicale à mourir. À partir du moment où il a été rejeté, comment peut-on voter pour l'article 4, qui définit et précise les conditions et la procédure pour en bénéficier ? Il en va de même pour l'article 5, qui est relatif à l'éligibilité du demandeur.

Par conséquent, la position de la commission, qui a déposé des amendements de suppression, paraît tout à fait normale. Les rapporteurs ont pris en compte dans leur travail ce qui se passe sur le terrain. Autrement dit, ils ont adopté une approche pragmatique, qui analyse la situation dans les services de soins palliatifs.

J'ajoute que le serment d'Hippocrate est une réalité. Les personnes qui travaillent dans les services de soins palliatifs accompagnent les malades jusqu'au bout.

Il est vrai qu'avec la sédation profonde et continue jusqu'au décès on est aux limites du serment d'Hippocrate, au moins si l'on se place du point de vue des « puristes ».

Ce qui était proposé visait précisément à limiter l'extension possible du texte de loi, afin que l'assistance médicale à mourir reste une possibilité circonscrite à la toute fin de vie, en coordination avec la sédation profonde et continue.

Quoi qu'il en soit, à partir du moment où l'article 2 n'existe plus, il faut aussi voter la suppression des articles suivants.

M. le président. La parole est à Mme Marie-Pierre de La Gontrie, pour un rappel au règlement.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Mon rappel au règlement se fonde sur l'article 36.

Je dois dire qu'à vous écouter, mes chers collègues, je suis un peu étonnée par certains propos. Nous avons eu ce débat il y a maintenant plus de trois mois. Les positions de chacun étaient connues. Vous connaissiez la position du groupe socialiste ; elle n'a pas changé, non plus que celles des autres groupes de gauche.

Il a été dit qu'il fallait prendre du temps pour cette deuxième lecture. J'ai lu des déclarations, y compris de la part des rapporteurs, expliquant qu'il convenait de ne pas se précipiter, comme si ce débat ne nous occupait pas déjà depuis quatre ans ; mais passons...

Il s'est également dit, dans les gazettes, que le président du Sénat, affligé comme nous tous, avait constaté le naufrage de la proposition de loi ici même en première lecture et que, par conséquent, tous les efforts seraient entrepris pour aboutir à un texte, car il importait que le Sénat en adoptât un.

J'ai bien entendu les propos laudateurs adressés aux rapporteurs. Pourtant, rien n'a bougé. Qu'avez-vous fait pendant trois mois ?

Lorsque la commission des affaires sociales s'est réunie, la position des rapporteurs était restée la même.

Mme Jacqueline Eustache-Brinio. Et alors ?

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Où est donc la surprise ? Pourquoi s'étonner qu'hier, sans davantage qu'il y a trois mois, aucune majorité ne se soit dégagée autour de cette position ? La raison en est simple : rien n'a été fait.

À gauche, nos positions étaient identifiées. Mais, chez vous, à droite, soyons clairs : vous étiez divisés en deux, peut-être avec l'appui du groupe Les Indépendants. (*Mmes Valérie Boyer, Jacqueline Eustache-Brinio et Muriel Jourda protestent.*) Qu'avez-vous fait pour composer une majorité, pour donner un point d'atterrissage à ceux qui étaient un peu favorables au texte sans l'être totalement ? Le travail de construction de majorités, c'est cela aussi le Parlement.

Le résultat, aujourd'hui, est un peu plus pragmatique, et je remercie le président de la commission d'avoir préconisé le dépôt d'amendements de suppression et d'avoir dit, en substance : « N'allons pas jusqu'au ridicule de la dernière fois, avec vote solennel et prises de parole à la tribune. »

Vous n'avez rien fait de ces trois mois et vous récoltez aujourd'hui le résultat que vous avez vous-mêmes engendré. (*Applaudissements sur les travées du groupe SER.*)

M. le président. La parole est à M. Francis Szpiner, pour un rappel au règlement.

M. Francis Szpiner. Comme disait Lénine, les faits sont têtus.

Mme Cathy Apourceau-Poly. Ah, ça !

M. Francis Szpiner. Je constate qu'après l'échec de la première lecture certains ont fait des efforts, et je salue à cet égard les propos de notre collègue Pierre Ouzoulias. Je note également que les Verts, même s'ils ont parfois des mots qui me surprennent, ont décidé de permettre un débat en choisissant de s'abstenir.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Comme en première lecture !

M. Francis Szpiner. Dès lors, l'article 2 pouvait être adopté : vous aviez la possibilité de vous abstenir, quitte à voter ensuite contre l'ensemble du texte si vous le trouviez insuffisant.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. C'est ce que nous allons faire !

M. Francis Szpiner. Vous avez fait le choix du blocage, en toute connaissance de cause, et vous en êtes les responsables.

M. Patrick Kanner. Et vous non ?

M. Francis Szpiner. Pour ma part, cela ne me gêne pas, car j'assume ma position :...

M. Patrick Kanner. Nous aussi !

M. Francis Szpiner. ... je suis contre ce texte et ne souhaite pas que nous avançons dans cette direction. (*Protestations sur les travées du groupe SER.*)

Mais vous, qui revendiquez le progressisme, qui vous érigez en camp du bien et de la morale, vous aviez la possibilité, en tant que chantres du Parlement, de dire : « Nous nous abstenons sur l'article 2 pour permettre au débat d'avoir lieu et nous nous prononcerons contre le texte lors du vote final. »

M. Patrick Kanner. Mistigri !

M. Francis Szpiner. Vous avez refusé le débat (« *C'est faux !* » sur des travées du groupe SER.), et voilà qu'aujourd'hui vous inversez la charge accusatoire en prétendant que cet échec est de notre faute. C'est tout de même extraordinaire ! (*Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains et INDEP. – M. Martin Lévrier applaudit également.*)

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Faux !

M. Patrick Kanner. Vous êtes cynique !

M. Francis Szpiner. Nous souhaitons un débat, car le débat n'a rien de médiocre.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. C'est le moment où sort la proposition de référendum...

M. Francis Szpiner. Eh bien, je vous le dis : soutenez la proposition de référendum et laissez les Français trancher ! (*Applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains et INDEP. – M. Martin Lévrier applaudit également. – Marques d'ironie sur les travées du groupe SER.*)

M. le président. Mon cher collègue, votre rappel au règlement se fondait-il sur l'article 36 ou sur l'article 31 ? Au choix !

M. Francis Szpiner. 31 !

M. le président. Acte est donné de ces rappels au règlement.

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Milon, rapporteur. Je souhaite revenir sur plusieurs points, en commençant par détendre l'atmosphère. J'ai entendu deux présidents de groupe affirmer que « la messe est dite » – d'abord M. Kanner, puis M. Retailleau. La formule surprend davantage dans une bouche que dans l'autre (*Sourires.*) ! Elle est surtout étonnante dans une enceinte aussi laïque et républicaine que la nôtre. Je referme cette parenthèse amusée.

L'analyse du scrutin d'hier soir sur l'article 2 est instructive. On entend beaucoup que la droite pratiquerait l'obstruction. Or seuls quarante-neuf sénateurs du groupe Les Républicains ont voté contre la proposition de la commission, tandis que soixante-huit ont voté pour.

Si une majorité s'est dégagée pour rejeter l'article, c'est parce que nos collègues du groupe socialiste ont voté contre, pour des raisons qui leur appartiennent et que je respecte. C'est la collusion de ces oppositions, et plus particulièrement la vôtre, mes chers collègues socialistes, compte tenu de votre poids numérique dans ce scrutin, qui a bloqué l'article 2.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Jaloux !

M. Alain Milon, rapporteur. C'est une évidence. Les communistes ont voté pour ; les écologistes se sont abstenus. Il existe donc des divisions à gauche, comme d'ailleurs au sein du groupe Les Républicains – nous l'observons dans d'autres circonstances.

Il nous est également reproché de ne pas vouloir poursuivre le dialogue jusqu'au bout. Je rappelle que l'article 2 définit, dans le texte de l'Assemblée nationale, l'aide active à mourir – l'euthanasie ou le suicide assisté –, et, dans le texte que la commission des affaires sociales vous soumettait hier soir, l'assistance médicale à mourir en fin de vie. Cette rédaction a été rejetée.

Tous les articles suivants, de l'article 3 jusqu'à l'article 20, déclinent les modalités d'application de cet article 2. Dès lors que celui-ci a disparu et n'existe plus, quel sens y aurait-il à en définir les modalités d'application ?

Si certains souhaitent que sorte du Sénat un texte qui ne veut plus rien dire, je ne suis pas d'accord. Je rejoins le président Mouiller : avec ma corapporteuse, nous refusons de présenter un texte totalement vidé de son sens dès lors que l'article 2 a été supprimé.

C'est pourquoi nous vous soumettons des amendements de suppression pour chaque article, un par un. Si vous le souhaitez, nous pourrions en débattre.

Je reconnais que cette situation est un peu compliquée et qu'elle n'est pas nécessairement très honorable pour le Sénat. Mais telle est la situation voulue par l'ensemble des élus présents dans cet hémicycle, qui se sont prononcés en leur âme et conscience, ce qui est infiniment respectable.

M. le président. Nous reprenons la discussion du texte de la commission.

Nous en sommes parvenus, au sein du chapitre I^{er}, à l'examen de l'article 3.

Chapitre I^{er}
(*suite*)

DÉFINITION

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. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 458 rectifié est présenté par M. Margueritte, Mmes Lavarde et Eustache-Brinio, MM. Paccaud et Genet, Mme Garnier, M. Bazin, Mmes Di Folco et Drexler, M. de Legge, Mme Gosselin et MM. Piednoir, Cuypers et Sido.

L'amendement n° 733 est présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Jacqueline Eustache-Brinio, pour présenter l'amendement n° 458 rectifié.

Mme Jacqueline Eustache-Brinio. Il est défendu, monsieur le président.

M. le président. La parole est à Mme le rapporteur, pour présenter l'amendement n° 733.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur de la commission des affaires sociales. Il est défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée auprès de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, chargée de l'autonomie et des personnes handicapées. Le Gouvernement prend évidemment acte de la suppression de l'article 2, adoptée hier par votre assemblée.

Comme cela a été rappelé, cet article posait les termes et la définition de l'assistance médicale à mourir, disposition qui avait été retenue en lieu et place du droit à l'aide à mourir tel que l'avait défini l'Assemblée nationale. Le Gouvernement – vous le savez – regrette ce vote.

Le Gouvernement prend également acte de la position de la commission des affaires sociales, rappelée par la voix de son président, qui consiste à présenter des amendements de suppression sur chacun des articles suivants.

Toutefois, en cohérence avec la volonté du Gouvernement de poursuivre la discussion et de se tenir à la disposition de votre assemblée pour débattre de ce texte important, j'émettrai systématiquement un avis défavorable sur l'ensemble des amendements de suppression à venir.

M. le président. La parole est à M. Pierre Ouzoulias, pour explication de vote.

M. Pierre Ouzoulias. Monsieur le sénateur Retailleau, j'apprécie beaucoup notre dialogue philosophique; je vais donc me permettre de le poursuivre.

Vous avez raison : le serment d'Hippocrate remonte au V^e siècle avant Jésus-Christ. Or ce siècle est également celui de Sophocle. Et, dans l'*Ajax*, celui-ci écrit : « Il est honteux pour un homme de désirer une longue vie, quand il ne peut espérer de soulagement à ses maux. Quelle joie en effet peut nous donner un jour ajouté à un autre, en présence de la nécessité de mourir ? »

Sophocle défend ainsi la position stoïcienne classique, dite de l'euthanasie, autrement dit la « bonne mort ». Il appartient donc à une civilisation qui a défendu la mort volontaire.

La question que je vous pose est une question philosophique – même si je sens que l'on ne m'écoute guère... Peu importe, je poursuis. Cette question est la suivante : comment permettre la mort volontaire à l'hôpital ? Quelle possibilité donne-t-on à un individu de décider de sa propre mort dans le cadre de l'hôpital ? À l'extérieur, chacun fait ce qu'il veut et vous n'empêchez pas le suicide, même en rétablissant la peine de mort. Mais, à l'hôpital, quel droit reconnaît-on à celui qui, parvenu au terme de sa vie, décide : « Je m'arrête, je n'en peux plus, c'est fini » ?

Voilà le fond philosophique du débat. La loi Claeys-Leonetti y a répondu par la sédation profonde et continue jusqu'à la mort. La question est désormais de savoir s'il convient d'aller plus loin. Vous avez répondu « non » ; nous en reparlerons. (*Mme Patricia Schillinger et M. Yannick Jadot applaudissent.*)

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n^{os} 458 rectifié et 733.

(*Les amendements sont adoptés.*)

M. le président. En conséquence, l'article 3 est supprimé et les autres amendements déposés sur l'article n'ont plus d'objet.

Chapitre II

CONDITIONS REQUISES POUR LA MISE EN ŒUVRE DE L'ASSISTANCE MÉDICALE À MOURIR

M. le président. Je suis saisi de trois amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n^o 307, présenté par M. Ravier, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi l'intitulé de cette division :

Conditions matérielles d'une transgression législative exceptionnelle à l'interdit de tuer

La parole est à M. Stéphane Ravier.

M. Stéphane Ravier. Défendu !

M. le président. L'amendement n^o 604 rectifié, présenté par MM. Szpiner, Karoutchi, Bazin, Brisson et Capus, Mme Chain-Larché, MM. Cuypers et de Legge, Mmes Di Folco, Drexler et Eustache-Brinio, MM. Favreau, Frassa et Gueret, Mme G. Jourda, M. Klingler, Mme Lavarde, MM. Le Rudulier et H. Leroy, Mme Lopez, MM. Margueritte, Meignen, Naturel, Panunzi et Piednoir, Mme Renaud-Garabedian, MM. Retailleau et Ruelle, Mme Senée et M. Sido, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi l'intitulé de cette division :

Conditions d'appréciation médicale des situations de fin de vie et garanties de la volonté de la personne

La parole est à M. Francis Szpiner.

M. Francis Szpiner. Il est retiré, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n^o 604 rectifié est retiré.

L'amendement n^o 510, 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, Vaysouze-Faure et Ziane, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi l'intitulé de cette division :

Conditions d'accès

La parole est à Mme Marie-Pierre de La Gontrie.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Retiré !

M. le président. L'amendement n^o 510 est retiré.

Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n^o 307 ?

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

M. le président. La parole est à M. le président de la commission.

M. Philippe Mouiller, président de la commission des affaires sociales. Je souhaite apporter une précision de méthode, car je sens comme un flottement...

La commission a présenté des amendements de suppression sur l'ensemble des articles qui restent à discuter. Par définition, ceux-ci sont examinés en priorité, en même temps que les autres amendements de suppression déposés, le cas échéant, au même article.

En revanche, aucun amendement de suppression n'a été déposé sur les intitulés de chapitre. La logique voudrait néanmoins que, les articles étant successivement supprimés, les amendements portant sur les titres soient retirés.

M. Stéphane Ravier. Je retire l'amendement n^o 307 !

M. le président. L'amendement n^o 307 est retiré.

Article 4

- ① I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° (*nouveau*) Après l'article L. 1110-5-3, il est inséré un article L. 1110-5-4 ainsi rédigé :
- ③ « Art. L. 1110-5-4. – Est défini comme une souffrance réfractaire tout symptôme dont la perception est insupportable et qui ne peut être soulagé malgré des efforts thérapeutiques répétés, sans compromettre la conscience du patient. » ;
- ④ 2° La section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte de l'article 2 de la présente loi, est complétée par une sous-section 2 ainsi rédigée :
- ⑤ « Sous-section 2
- ⑥ « Conditions préalables requises
- ⑦ « Art. L. 1111-12-2. – Pour la mise en œuvre du I de l'article L. 1111-12-1, une personne doit remplir les conditions suivantes :
- ⑧ « 1° Être âgée d'au moins dix-huit ans ;
- ⑨ « 2° à 4° (*Supprimés*)
- ⑩ « 4° *bis* (*nouveau*) Remplir les conditions prévues aux 1° ou 2° de l'article L. 1110-5-2 ;
- ⑪ « 5° Être apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée. »
- ⑫ II (*nouveau*). – L'article 18 de la présente loi ne s'applique pas aux demandeurs n'étant pas de nationalité française ou ne résidant pas de façon stable et régulière en France.

M. le président. Je suis saisi de cinq amendements identiques.

L'amendement n° 32 rectifié est présenté par MM. Houpert, Panunzi et de Legge.

L'amendement n° 226 rectifié *quater* est présenté par MM. Chevrollier, Bazin et Bacci, Mmes Lavarde et Eustache-Brinio, MM. de Nicolaÿ et Genet, Mme Drexler et MM. Brisson, Margueritte, Cuypers, Piednoir et Sido.

L'amendement n° 507 rectifié *ter* est présenté par M. Capus, Mme L. Darcos et MM. V. Louault, Laménie, Lévrier, Klinger et Szpiner.

L'amendement n° 564 rectifié *bis* est présenté par Mme Bourcier et M. L. Hervé.

L'amendement n° 734 est présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission.

Ces cinq amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Dominique de Legge, pour présenter l'amendement n° 32 rectifié.

M. Dominique de Legge. Retiré.

M. le président. L'amendement n° 32 rectifié est retiré.

La parole est à M. Guillaume Chevrollier, pour présenter l'amendement n° 226 rectifié *quater*.

M. Guillaume Chevrollier. Retiré.

M. le président. L'amendement n° 226 rectifié *quater* est retiré.

La parole est à M. Emmanuel Capus, pour présenter l'amendement n° 507 rectifié *ter*.

M. Emmanuel Capus. J'avais déposé cet amendement de suppression bien avant que la commission ne le fasse à son tour. Je suis ravi que celle-ci se range à mon avis et défende la même position.

Pourquoi? Parce que l'article 4 définit les conditions d'application du principe de l'euthanasie et du suicide assisté. Il n'a donc plus aucun sens et doit être supprimé.

Chacun comprend bien qu'en ouvrant la porte à l'euthanasie et au suicide assisté – c'est ce que souhaite très clairement notre collègue Pierre Ouzoulias – nous n'aurons plus aucun moyen, demain, de refuser à telle ou telle catégorie de personnes le droit opposable à bénéficier de ces pratiques ; cela a été dit hier.

À partir du moment où le seul interdit que nous avons posé – l'interdit de tuer – est levé, comment refuserions-nous à telle ou telle catégorie de personnes en souffrance le droit de recourir à l'euthanasie ou au suicide assisté? Nous ne le pourrions pas, par charité – pardon, par humanité et par solidarité.

C'est du reste ce qu'a très clairement annoncé Jean-Louis Touraine. Il a d'ores et déjà prévenu que, chaque année, il faudrait revenir avec un nouveau texte pour élargir le périmètre des conditions d'application de l'euthanasie.

Quant à moi, je ne partage absolument pas votre certitude – je l'ai dit hier – selon laquelle les conditions que nous aurions posées aujourd'hui seraient « bien sûr » restées limitatives.

L'Assemblée nationale n'a même pas été capable de respecter les conditions préalablement fixées par sa propre commission. Au cours des débats en séance, les députés ont déjà élargi l'ensemble de ces critères. C'est la raison pour laquelle il convient de supprimer l'article 4. (*Mme Cathy Apurceau-Poly s'exclame.*)

M. le président. La parole est à Mme Corinne Bourcier, pour présenter l'amendement n° 564 rectifié *bis*.

Mme Corinne Bourcier. Il est défendu.

M. le président. La parole est à Mme le rapporteur, pour présenter l'amendement n° 734.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Il est défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Cet article aurait permis d'évoquer le cadre strict et précis dans lequel une aide à mourir aurait pu être mise en œuvre. C'était une disposition importante. En cohérence, le Gouvernement, qui souhaite le débat, émet un avis défavorable sur ces amendements de suppression.

M. le président. La parole est à M. Martin Lévrier, pour explication de vote.

M. Martin Lévrier. Je n'ai pas pris la parole tout à l'heure lors des rappels au règlement, car j'estimais que cette discussion ne relevait pas d'une telle procédure.

J'éprouve simplement quelques regrets.

Nous en sommes à l'article 4, qui fut le premier article étudié lors de la première lecture de ce texte dans notre hémicycle. Il avait donné lieu à des heures et des heures de débat avant d'être finalement supprimé. Une fois cette suppression actée, la commission avait considéré qu'il convenait néanmoins de poursuivre la discussion, ce qui me semblait parfaitement légitime.

Aujourd'hui, alors que les mêmes causes produisent les mêmes effets, mais, cette fois-ci, sur l'article 2, on estime qu'il faut s'arrêter de débattre. Je le regrette profondément, pour une raison simple : une commission mixte paritaire se réunira à l'issue de nos travaux. Tout ce qui résultera de nos travaux, fût-ce au sein d'un ensemble parfois décousu, pourra se révéler utile dans une CMP pour faire évoluer ce débat. Nous l'avons bien vu au terme de la première commission mixte paritaire : le débat suivant, à l'Assemblée nationale, n'a pas donné exactement les mêmes résultats et a soulevé bien davantage de questions.

Le Sénat s'honorerait à mener jusqu'au bout l'examen du texte.

Enfin, je respecte profondément les votes de chacun, et tout particulièrement ceux qui diffèrent du mien. J'aimerais que la même considération soit accordée au vote que j'ai émis et que l'on cesse de le classer dans un camp politique : le sujet n'est pas là. (*M. Emmanuel Capus et Mme Marie-Pierre Bessin-Guérin applaudissent.*)

M. le président. La parole est à Mme Silvana Silvani, pour explication de vote.

Mme Silvana Silvani. Un certain nombre de choses ont été dites tout à l'heure, et il me semble que la situation est désormais claire pour tout le monde. Nous allons assister à une succession de suppressions d'articles. Nous savons que le débat n'aura pas lieu : à cet instant, il est clos.

Nous avons atteint le summum de la mascarade et du ridicule ; il est inutile d'en rajouter. Nous n'allons pas, amendement de suppression après amendement de suppression, expliquer pourquoi il aurait été bon de maintenir l'article ou, au contraire, pourquoi il convient de le supprimer.

C'est terminé : un choix a été fait. S'il vous plaît, faisons preuve d'un peu de respect pour chacun. Je respecte les choix individuels, mais je constate que la décision a été prise.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n^{os} 507 rectifié *ter*, 564 rectifié *bis* et 734.

(*Les amendements sont adoptés.*)

M. le président. En conséquence, l'article 4 est supprimé et les autres amendements déposés sur l'article n'ont plus d'objet.

Chapitre III

PROCÉDURE

M. le président. L'amendement n^o 606 rectifié, présenté par MM. Szpiner, Karoutchi, Bazin, Brisson et Capus, Mme Chain-Larché, MM. Cuyppers et de Legge, Mmes Di Folco, Drexler et Eustache-Brinio, MM. Favreau, Frassa et Gueret, Mme G. Jourda, M. Klinger, Mme Lavarde, MM. Le Rudulier et H. Leroy, Mme Lopez, MM. Margueritte, Meignen, Naturel, Panunzi et Piednoir, Mme Renaud-Garabedian, MM. Retailleau et Ruelle, Mme Senée et M. Sido, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi l'intitulé de cette division :

Modalités d'accompagnement, de décisions et de mise en œuvre des prises en charge palliatives en fin de vie

La parole est à M. Francis Szpiner.

M. Francis Szpiner. Retiré.

M. le président. L'amendement n^o 606 rectifié est retiré.

Article 5

① 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 3 ainsi rédigée :

② « Sous-section 3

③ « Procédure

④ « Art. L. 1111-12-3. – I. – La personne qui souhaite que soit mise en œuvre à son égard une assistance médicale à mourir en fait la demande, par écrit ou, lorsqu'elle n'est pas en mesure de le faire, par tout autre mode d'expression adapté à ses capacités, à un médecin répondant aux conditions suivantes :

⑤ « 1^o Être en activité ;

⑥ « 2^o 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^o Ne pas être l'ayant droit de la personne ;

⑧ « 4^o Intervenir dans le traitement de la personne ou l'avoir déjà prise en charge.

⑨ « Toutefois, la condition mentionnée au 4^o cesse d'être exigée lorsque le médecin recevant la première demande invoque la clause de conscience définie à la sous-section 4 de la présente section.

⑩ « Le médecin examine la personne. Il s'entretient seul avec elle pendant tout ou partie de l'examen. La personne ne peut ni présenter ni confirmer une demande lors d'une téléconsultation. Si elle n'est pas physiquement en mesure de se rendre chez le médecin, ce dernier se présente à son domicile ou dans son lieu de prise en charge pour recueillir sa demande ou sa confirmation.

⑪ « Une même personne ne peut présenter simultanément plusieurs demandes.

⑫ « Le médecin demande à la personne si elle fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne. Il vérifie ces informations en consultant le registre mentionné à l'article 427-1 du code civil. Le médecin délivre à la personne protégée une information loyale sur son état et adaptée à ses facultés de discernement.

⑬ « II. – Le médecin mentionné au I du présent article :

⑭ « 1^o 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^o Propose à la personne de bénéficier de l'accompagnement et des soins palliatifs définis à l'article L. 1110-10 et s'assure, si elle le souhaite, qu'elle peut y avoir accès ;

⑯ « 2^o *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^o Propose à la personne et à ses proches de les orienter vers un psychologue ou un psychiatre et s'assure, si elle le souhaite, qu'elle peut y avoir accès ;

⑱ « 4^o Indique à la personne qu'elle peut renoncer, à tout moment, à sa demande d'assistance médicale à mourir ;

19 « 5° Explique à la personne les conditions préalables requises pour l'assistance médicale à mourir et ses modalités de mise en œuvre. »

20 II. – (*Non modifié*) L'obligation de consultation du registre mentionné à l'article 427-1 du code civil prévue au dernier alinéa du I de l'article L. 1111-12-3 du code de la santé publique entre en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 31 décembre 2028.

M. le président. Je suis saisi de trois amendements identiques.

L'amendement n° 502 rectifié *bis* est présenté par M. Capus, Mme L. Darcos, MM. V. Louault, Laménié, Lévrier, de Legge et Bazin, Mme Drexler et MM. Cuypers, Klinger et Szpiner.

L'amendement n° 565 rectifié *bis* est présenté par Mme Bourcier et MM. L. Hervé et Houpert.

L'amendement n° 735 est présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Emmanuel Capus, pour présenter l'amendement n° 502 rectifié *bis*.

M. Emmanuel Capus. Il est défendu.

M. le président. La parole est à Mme Corinne Bourcier, pour présenter l'amendement n° 565 rectifié *bis*.

Mme Corinne Bourcier. Défendu.

M. le président. La parole est à Mme le rapporteur, pour présenter l'amendement n° 735.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Il est défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 502 rectifié *bis*, 565 rectifié *bis* et 735.

(*Les amendements sont adoptés.*)

M. le président. En conséquence, l'article 5 est supprimé et les autres amendements déposés sur l'article 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 ou présentant, de manière permanente, des facultés intellectuelles ou cognitives significativement réduites ne peut pas être reconnue comme manifestant une volonté libre et éclairée.

4 « II. – Pour procéder à l'appréciation des conditions mentionnées aux 4° *bis* et 5° de l'article L. 1111-12-2, le médecin met en place une procédure collégiale. Le médecin :

5 « 1° Réunit un collège pluriprofessionnel, auquel il participe, composé au moins :

6 « a) D'un médecin qui remplit les conditions prévues aux 1° à 3° du I de l'article L. 1111-12-3 et qui n'intervient pas dans le traitement de la personne, spécialiste de la pathologie de celle-ci, sans qu'il existe de lien hiérarchique entre les deux médecins. Ce médecin a accès au dossier médical de la personne et il examine celle-ci, sauf s'il ne l'estime pas nécessaire, avant la réunion du collège pluriprofessionnel ;

7 « b) D'un auxiliaire médical ou d'un aide-soignant qui intervient dans le traitement de la personne ou, à défaut, d'un autre auxiliaire médical ;

8 « c) (*Supprimé*)

9 « 2° Peut convier à participer à la réunion du collège pluriprofessionnel le médecin traitant de la personne, d'autres professionnels de santé, des professionnels travaillant dans des établissements ou des services mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et des psychologues, lorsque ces professionnels interviennent dans le traitement de la personne ;

10 « 3° Lorsque la personne fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne :

11 « a) Informe la personne chargée de la mesure de protection de la demande d'assistance médicale à mourir et recueille ses observations, qu'il communique au collège pluriprofessionnel lors de la réunion de celui-ci ;

12 « b) Peut également recueillir l'avis d'un médecin inscrit sur la liste mentionnée à l'article 431 du code civil ;

13 « 4° Peut, à la demande de la personne, recueillir l'avis de ses proches ou de la personne de confiance, lorsqu'elle a été désignée.

14 « La réunion du collège pluriprofessionnel se déroule en la présence physique de tous ses membres. Toutefois, en cas d'impossibilité, il peut être recouru à des moyens de visioconférence ou de télécommunication.

15 « III. – La décision sur la demande d'assistance médicale à mourir est prise par le médecin mentionné au I du présent article à l'issue de la procédure collégiale mentionnée au II. L'intelligence artificielle ne peut se substituer à l'appréciation du médecin dans la prise de cette décision. Le médecin notifie, oralement et par écrit, sa décision motivée à la personne. Il en informe par écrit, le cas échéant, la personne chargée d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne. Il communique également à la personne et, le cas échéant, à la personne chargée d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne, un compte rendu anonymisé des débats de la réunion du collège pluriprofessionnel.

16 « IV. – Après un délai de réflexion d'au moins deux jours à compter de la notification orale de la décision mentionnée au III, la personne peut confirmer au

médecin qu'elle demande l'administration de la substance létale. Toutefois, ce délai de réflexion peut être abrégé à la demande de la personne si le médecin estime que l'état de santé de la personne le justifie.

- ⑰ « V. – Lorsque la personne a confirmé sa volonté, le médecin l'informe oralement et par écrit des modalités d'action de la substance létale.
- ⑱ « En accord avec la personne, il détermine les modalités d'administration de la substance létale et choisit le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner pour cette administration lorsqu'il ne l'accompagne pas lui-même.
- ⑲ « V *bis*. – La procédure prévue au présent article ne peut être réalisée par des sociétés de téléconsultation.
- ⑳ « VI. – Le médecin mentionné au I prescrit la substance létale conformément aux recommandations prévues au 23° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale.
- ㉑ « Il adresse cette prescription à l'une des pharmacies à usage intérieur désignées par l'arrêté du ministre chargé de la santé mentionné au second alinéa du 1° de l'article L. 5121-1 du présent code et en informe, le cas échéant, le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne.
- ㉒ « VII. – (*Supprimé*) ».

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 62 rectifié est présenté par Mme Muller-Bronn, M. de Legge, Mmes Bellamy, Goy-Chavent et Drexler et MM. Houpert et Sido.

L'amendement n° 736 est présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Laurence Muller-Bronn, pour présenter l'amendement n° 62 rectifié.

Mme Laurence Muller-Bronn. Défendu.

M. le président. La parole est à Mme le rapporteur, pour présenter l'amendement n° 736.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n°s 62 rectifié et 736.

(*Les amendements sont adoptés.*)

M. le président. En conséquence, l'article 6 est supprimé et les autres amendements déposés sur l'article 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 second alinéa du V de l'article L. 1111-12-4, la personne convient de la date à laquelle elle souhaite procéder ou faire procéder à l'administration de la substance létale.

③ « II. – Dans des conditions convenues avec le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner, l'administration de la substance létale peut être effectuée, à la demande de la personne, à son domicile, dans un établissement de santé ou dans un établissement ou service mentionné aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

④ « La personne peut être entourée des personnes de son choix pendant l'administration de la substance létale. Toutefois, lorsque la personne est admise dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement ou service mentionné aux mêmes 6° et 7°, le responsable de l'établissement ou du service peut limiter le nombre de personnes présentes pendant l'administration de la substance létale. »

M. le président. L'amendement n° 737, présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme le rapporteur.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Il est défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 737.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, l'article 7 est supprimé et les autres amendements déposés sur l'article n'ont plus d'objet.

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, elle est communiquée, par le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne, à la pharmacie à usage intérieur mentionnée au VI de l'article L. 1111-12-4, qui réalise la préparation magistrale létale et la transmet à la pharmacie d'officine désignée par le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne, en accord avec celle-ci. La pharmacie d'officine délivre la préparation magistrale létale à ce médecin ou à cet infirmier.

③ « Dans les pharmacies d'officine, l'accès à la préparation magistrale létale est réservé aux pharmaciens titulaires d'officine et aux pharmaciens adjoints.

④ « Lorsque la personne est admise ou hébergée dans un établissement ou un service doté d'une pharmacie à usage intérieur, cette dernière effectue les missions de la pharmacie d'officine prévues au premier alinéa du présent article.

- ⑤ « La pharmacie à usage intérieur et la pharmacie d'officine effectuent leurs missions dans un délai permettant l'administration de la substance létale à la date fixée. »

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 44 rectifié est présenté par MM. Houpert, Panunzi et de Legge.

L'amendement n° 738 est présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Dominique de Legge, pour présenter l'amendement n° 44 rectifié.

M. Dominique de Legge. Il est retiré.

M. le président. L'amendement n° 44 rectifié est retiré.

La parole est à Mme le rapporteur, pour présenter l'amendement n° 738.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 738.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 8 est supprimé et les autres amendements déposés sur l'article n'ont plus d'objet.

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 physiquement en mesure de le faire elle-même, faire procéder à l'administration ;
- ④ « 1° *bis* Veille à ce qu'elle ne subisse de la part des personnes qui l'entourent aucune pression pour procéder ou pour renoncer à l'administration de la substance létale. Le cas échéant, il en informe immédiatement le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 ainsi que le procureur de la République par tous moyens, en ce compris un signalement au titre de l'article 40 du code de procédure pénale. Lorsque la personne fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne, il en informe également par écrit la personne chargée d'une telle mesure ;
- ⑤ « 2° Prépare, le cas échéant, l'administration de la substance létale ;
- ⑥ « 3° Assure la surveillance de l'administration de la substance létale par la personne ou l'administrateur.
- ⑦ « II. – *(Supprimé)*

- ⑧ « III. – Une fois la substance létale administrée, la présence du professionnel de santé et d'un officier de police judiciaire aux côtés de la personne est obligatoire, jusqu'à ce que son décès soit constaté.

- ⑨ « IV. – Le certificat attestant le décès est établi dans les conditions prévues à l'article L. 2223-42 du code général des collectivités territoriales.

- ⑩ « V. – Le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne 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.

- ⑪ « Les produits ainsi collectés par la pharmacie d'officine sont détruits dans des conditions sécurisées en application de l'article L. 4211-2.

- ⑫ « Le professionnel de santé mentionné au I du présent article et l'officier de police judiciaire mentionné au III établissent un compte rendu de la mise en œuvre des actes prévus aux I à III. »

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 48 rectifié est présenté par MM. Houpert, Panunzi et de Legge.

L'amendement n° 739 est présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Dominique de Legge, pour présenter l'amendement n° 48 rectifié.

M. Dominique de Legge. Il est retiré.

M. le président. L'amendement n° 48 rectifié est retiré.

La parole est à Mme le rapporteur, pour présenter l'amendement n° 739.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Il est défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 739.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 9 est supprimé et les autres amendements déposés sur l'article 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 second alinéa du V de l'article L. 1111-12-4 qu'elle renonce à l'assistance médicale à mourir ;

④ « 2° Si le médecin mentionné au même article L. 1111-12-3 prend connaissance, après sa décision sur la demande d'assistance médicale à mourir, d'éléments d'information le conduisant à considérer que les conditions mentionnées à l'article L. 1111-12-2 n'étaient pas remplies ou ont cessé de l'être, notamment lorsqu'il prend connaissance ou est informé par le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne de pressions pour procéder à l'administration de la substance létale. Le médecin notifie alors sa décision motivée par écrit à la personne et, si celle-ci fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne, en informe par écrit la personne chargée de la mesure de protection. Lorsque le médecin met fin à la procédure après avoir pris connaissance de pressions subies par la personne pour recourir à l'assistance médicale à mourir, il signale sans délai ces faits au procureur de la République, si un tel signalement n'a pas déjà été effectué dans les conditions prévues au 1° *bis* de l'article L. 1111-12-7 ;

⑤ « 3° Si la personne refuse l'administration de la substance létale.

⑥ « II. – Toute nouvelle demande d'assistance médicale à mourir doit être présentée selon les modalités prévues à l'article L. 1111-12-3. »

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 67 rectifié est présenté par Mme Muller-Bronn, M. de Legge, Mmes Bellamy, Goy-Chavent et Drexler et MM. Houpert et Sido.

L'amendement n° 740 est présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Laurence Muller-Bronn, pour présenter l'amendement n° 67 rectifié.

Mme Laurence Muller-Bronn. Il est retiré.

M. le président. L'amendement n° 67 rectifié est retiré.

La parole est à Mme le rapporteur, pour présenter l'amendement n° 740.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 740.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 10 est supprimé et les autres amendements déposés sur l'article 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 fixée par arrêté sont enregistrées dans un système d'information, sans délai, par les professionnels concernés. Les caractéristiques du système d'information respectent les critères de sécurité et de protection des données mentionnés à l'article 31 de la loi n° 2024-449 du 21 mai 2024 visant à sécuriser et à réguler l'espace numérique. Les informations sont enregistrées dans le système d'information de manière à garantir leur traçabilité et leur traitement à des fins statistiques dans les conditions prévues au 2° du I de l'article L. 1111-12-13 du présent code.

③ « Les informations sont enregistrées notamment après la demande mentionnée au I de l'article L. 1111-12-3, à l'issue de la procédure collégiale mentionnée au II de l'article L. 1111-12-4, après la notification de la décision mentionnée au III du même article L. 1111-12-4 et après les confirmations de la demande mentionnées au IV dudit article L. 1111-12-4 et au 1° du I de l'article L. 1111-12-7. »

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 68 rectifié est présenté par Mme Muller-Bronn, M. de Legge, Mmes Bellamy, Goy-Chavent et Drexler et MM. Houpert et Sido.

L'amendement n° 741 est présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Laurence Muller-Bronn, pour présenter l'amendement n° 68 rectifié.

Mme Laurence Muller-Bronn. Retiré.

M. le président. L'amendement n° 68 rectifié est retiré.

La parole est à Mme le rapporteur, pour présenter l'amendement n° 741.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 741.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 11 est supprimé et les autres amendements déposés sur l'article n'ont plus d'objet.

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° du I de l'article L. 1111-12-8 ne peuvent

être contestées que par la personne ayant formé cette demande, devant la juridiction administrative, selon les dispositions de droit commun.

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

M. le président. L'amendement n° 742, présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme le rapporteur.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 742.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 12 est supprimé et les autres amendements déposés sur l'article 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 du conseil national de l'ordre des médecins, de la Haute Autorité de santé et du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé, précise les conditions d'application de la présente sous-section, notamment :
- ③ « 1° Les modalités d'information de la personne qui demande l'assistance médicale à mourir ;
- ④ « 2° La forme et le contenu de la demande mentionnée à l'article L. 1111-12-3 et de ses confirmations mentionnées au IV de l'article L. 1111-12-4 et au 1° du I de l'article L. 1111-12-7 ;
- ⑤ « 3° La procédure de vérification des conditions prévues à l'article L. 1111-12-2, définie à l'article L. 1111-12-4 ;
- ⑥ « 4° Les modalités selon lesquelles le registre mentionné à l'article 427-1 du code civil est rendu accessible au médecin mentionné au I de l'article L. 1111-12-3 du présent code ;

- ⑦ « 5° (*nouveau*) Les conditions de préparation, de livraison, de traçabilité, de délivrance et de retour de la substance létale mentionnée à l'article L. 1111-12-6. »

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 70 rectifié est présenté par Mme Muller-Bronn, M. de Legge, Mmes Bellamy, Goy-Chavent et Drexler et MM. Houpert et Sido.

L'amendement n° 743 est présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Laurence Muller-Bronn, pour présenter l'amendement n° 70 rectifié.

Mme Laurence Muller-Bronn. Il est retiré.

M. le président. L'amendement n° 70 rectifié est retiré.

La parole est à Mme le rapporteur, pour présenter l'amendement n° 743.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 743.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 13 est supprimé et les autres amendements déposés sur l'article n'ont plus d'objet.

Chapitre IV

CLAUSE DE CONSCIENCE

M. le président. L'amendement n° 616 rectifié, présenté par MM. Szpiner, Karoutchi, Bazin, Brisson et Capus, Mme Chain-Larché, MM. Cuypers et de Legge, Mmes Di Folco, Drexler et Eustache-Brinio, MM. Favreau, Frassa et Gueret, Mme G. Jourda, M. Klingler, Mme Lavarde, MM. Le Rudulier et H. Leroy, Mme Lopez, MM. Margueritte, Meignen, Naturel, Panunzi et Piednoir, Mme Renaud-Garabedian, MM. Retailleau et Ruelle, Mme Senée et M. Sido, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi l'intitulé de cette division :

Liberté de conscience des professionnels de santé et garantie de continuité des soins

La parole est à M. Francis Szpiner.

M. Francis Szpiner. Il est retiré.

M. le président. L'amendement n° 616 rectifié 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 de l'article 2 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 d'assistance médicale à mourir prévues aux sous-sections 2 et 3 de la présente section, les psychologues et les professionnels mentionnés au 2° du II de l'article L. 1111-12-4, 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 de son refus la personne mentionnée au I de l'article L. 1111-12-3 ou le professionnel le sollicitant et leur communiquer le nom de professionnels de santé disposés à participer à la mise en œuvre de ces procédures.
- ⑥ « II. – (*Supprimé*)
- ⑦ « II *bis* (*nouveau*). – 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 du présent code ne peut être imposée à l'établissement si celle-ci est incompatible avec son projet d'établissement.
- ⑧ « 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.
- ⑨ « 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.
- ⑩ « III. – Les professionnels de santé disposés à participer à la mise en œuvre de la procédure d'assistance médicale à mourir prévue aux sous-sections 2 et 3 de la présente section se déclarent à la commission mentionnée à l'article L. 1111-12-13. »

M. le président. L'amendement n° 744, présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme le rapporteur.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 744.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, l'article 14 est supprimé et les autres amendements déposés sur l'article n'ont plus d'objet.

Chapitre V

CONTRÔLE ET ÉVALUATION

M. le président. L'amendement n° 618 rectifié, présenté par MM. Szpiner, Karoutchi, Bazin, Brisson et Capus, Mme Chain-Larché, MM. Cuypers et de Legge, Mmes Di Folco, Drexler et Eustache-Brinio, MM. Favreau, Frassa et Gueret, Mme G. Jourda, M. Klinger, Mme Lavarde, MM. Le Rudulier et H. Leroy, Mme Lopez, MM. Margue-

ritte, Meignen, Naturel, Panunzi et Piednoir, Mme Renaud-Garabedian, MM. Retailleau et Ruelle, Mme Senée et M. Sido, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi l'intitulé de cette division :

Suivi, évaluation et amélioration continue des pratiques de fin de vie

La parole est à M. Francis Szpiner.

M. Francis Szpiner. Il est retiré.

M. le président. L'amendement n° 618 rectifié est retiré.

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 de l'article 2 de la présente loi, est complétée par une sous-section 5 ainsi rédigée :
- ③ « *Sous-section 5*
- ④ « *Contrôle et évaluation*
- ⑤ « Art. L. 1111-12-13. – I. – Une commission de contrôle et d'évaluation, placée auprès du ministre chargé de la santé, assure :
- ⑥ « 1° Le contrôle *a posteriori*, à partir notamment des données enregistrées dans le système d'information mentionné à l'article L. 1111-12-9, du respect, pour chaque procédure d'assistance médicale à mourir, des conditions prévues aux sous-sections 2 à 4 de la présente section ;
- ⑦ « 2° Le suivi et l'évaluation de l'application de la présente section, afin d'en informer annuellement le Gouvernement et le Parlement et de formuler des recommandations. Ce suivi et cette évaluation reposent notamment sur l'exploitation de données agrégées et anonymisées et sur la mise en œuvre d'une approche sociologique et éthique ;
- ⑧ « 3° L'enregistrement des déclarations des professionnels de santé mentionnées au III de l'article L. 1111-12-12 dans un registre accessible aux seuls professionnels de santé, dans des conditions définies par un décret en Conseil d'État pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.
- ⑨ « Pour l'exercice du contrôle mentionné au 1° du présent I, la commission de contrôle et d'évaluation peut procéder à un contrôle approfondi sur des dossiers sélectionnés de manière aléatoire.
- ⑩ « Lorsque, à l'issue du contrôle mentionné au même 1°, la commission estime que des faits intervenus à l'occasion de la mise en œuvre, par des professionnels de santé, des procédures prévues aux sous-sections 2 à 4 de la présente section sont susceptibles de constituer un manquement aux règles déontologiques ou professionnelles, elle saisit l'instance ordinaire compétente.
- ⑪ « Lorsque la commission estime que les faits sont susceptibles de constituer un crime ou un délit, elle le signale au procureur de la République dans les conditions prévues à l'article 40 du code de procédure pénale.

- ⑫ « II. – La commission de contrôle et d'évaluation est responsable du système d'information mentionné à l'article L. 1111-12-9 du présent code et en garantit le fonctionnement.
- ⑬ « Nonobstant l'article L. 1110-4, les données enregistrées dans ce système d'information sont traitées et partagées dans des conditions définies par un décret en Conseil d'État pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, aux seules fins d'assurer la mise en œuvre, le suivi, le contrôle et l'évaluation des dispositions prévues à la présente section.
- ⑭ « III. – Nonobstant l'article L. 1110-4, dans la mesure strictement nécessaire à leur mission, les médecins membres de la commission de contrôle et d'évaluation peuvent accéder au dossier médical et au dossier médical partagé de la personne ayant procédé ou fait procéder à l'administration de la substance létale, notamment pour l'exercice d'un contrôle approfondi.
- ⑮ « IV. – La composition de la commission de contrôle et d'évaluation et les règles de fonctionnement propres à garantir son indépendance et son impartialité ainsi que les modalités d'examen, pour chaque personne ayant demandé l'assistance médicale à mourir, du respect des conditions prévues aux sous-sections 2 à 4 de la présente section sont déterminées par décret en Conseil d'État. La commission comprend au moins :
- ⑯ « 1° Deux médecins ;
- ⑰ « 2° Un conseiller d'État ;
- ⑱ « 3° Un conseiller à la Cour de cassation ;
- ⑲ « 4° Deux membres d'associations agréées représentant les usagers du système de santé dans les instances hospitalières ou dans les instances de santé publique ;
- ⑳ « 5° Deux personnalités désignées en raison de leurs compétences dans le domaine des sciences humaines et sociales.
- ㉑ « Les membres mentionnés au 1° du présent IV sont nommés sur proposition du conseil national de l'ordre des médecins.
- ㉒ « Les membres mentionnés aux 1° à 5° du présent IV sont nommés par le ministre chargé de la santé pour une durée de cinq ans.
- ㉓ « Les membres de la commission ne peuvent être liés par aucun engagement associatif relatif à l'euthanasie ou au suicide assisté.
- ㉔ « L'un des membres de la commission assure les fonctions de président. Il est nommé par le ministre chargé de la santé, après avoir été auditionné par le Parlement dans les conditions prévues au cinquième alinéa du I de l'article L. 1451-1 du code de la santé publique. » ;
- ㉕ 2° (*nouveau*) Au cinquième alinéa du I de l'article L. 1451-1, après le mot : « articles », est insérée la référence : « L. 1111-12-13, » ;
- ㉖ 3° (*nouveau*) Au premier alinéa de l'article L. 4124-2, après la première occurrence du mot : « santé, », sont insérés les mots : « la commission de contrôle et d'évaluation mentionnée à l'article L. 1111-12-13, ».

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n°225 rectifié *ter* est présenté par MM. Chevrollier, de Legge, Houpert, Bazin et Bacci, Mmes Lavarde et Eustache-Brinio, MM. de Nicolaÿ et Genet, Mme Drexler, MM. Brisson et Margueritte, Mme Pluchet et MM. Cuypers, Piednoir et Sido.

L'amendement n°745 est présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Guillaume Chevrollier, pour présenter l'amendement n°225 rectifié *ter*.

M. Guillaume Chevrollier. Retiré.

M. le président. L'amendement n°225 rectifié *ter* est retiré.

La parole est à Mme le rapporteur, pour présenter l'amendement n°745.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n°745.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, l'article 15 est supprimé et les autres amendements déposés sur l'article n'ont plus d'objet.

Après l'article 15

M. le président. L'amendement n°294 rectifié, présenté par M. de Legge, Mme Lavarde, MM. Bazin, de Nicolaÿ et Mandelli, Mmes Garnier et Muller-Bronn, M. Naturel, Mme Eustache-Brinio, M. Chevrollier, Mme Drexler, MM. Menonville et Margueritte, Mme Renaud-Garabedian, M. Ruelle, Mme Bourcier, MM. Pointereau et Piednoir, Mme Pluchet et M. Cuypers, est ainsi libellé :

Après l'article 15

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Une évaluation indépendante du dispositif d'assistance médicale à mourir est conduite, trois ans après la promulgation de la présente loi, par une commission ad hoc composée à parité de personnalités favorables et défavorables au dispositif. Ses conclusions sont rendues publiques et présentées au Parlement.

La parole est à M. Dominique de Legge.

M. Dominique de Legge. Retiré.

M. le président. L'amendement n°294 rectifié est retiré.

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. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 73 rectifié est présenté par Mme Muller-Bronn, M. de Legge, Mmes Bellamy, Goy-Chavent et Drexler et MM. Houpert et Sido.

L'amendement n° 746 est présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Laurence Muller-Bronn, pour présenter l'amendement n° 73 rectifié.

Mme Laurence Muller-Bronn. Retiré.

M. le président. L'amendement n° 73 rectifié est retiré.

La parole est à Mme le rapporteur, pour présenter l'amendement n° 746.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 746.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 16 est supprimé et les autres amendements déposés sur l'article n'ont plus d'objet.

Chapitre VI

DISPOSITIONS PÉNALES

Article 17

① I. – *(Supprimé)*

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

M. le président. L'amendement n° 747, présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme le rapporteur.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Cet article 17 porte sur le délit d'entrave et le délit d'incitation.

Comme je l'ai indiqué à l'ouverture de ces discussions, le Gouvernement aurait souhaité qu'un débat ait lieu, en particulier sur cet article, afin d'étudier l'opportunité d'introduire dans le texte une pénalisation de ces infractions.

Le Gouvernement veillera donc à ce que ces débats se tiennent à l'Assemblée nationale.

Avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 747.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 17 est supprimé et les autres amendements déposés sur l'article n'ont plus d'objet.

Après l'article 17

M. le président. L'amendement n° 452 rectifié *bis*, présenté par MM. H. Leroy, Panunzi et de Legge, est ainsi libellé :

Après l'article 17

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Toute publicité, communication commerciale, promotion ou recommandation, par voie d'affichage, de presse, de radio, de télévision, de service en ligne ou par tout autre moyen, en faveur de l'assistance médicale à mourir, est interdite. La méconnaissance de cette interdiction est punie d'une amende de 75 000 euros, portée à 375 000 euros pour les personnes morales.

La parole est à M. Dominique de Legge.

M. Dominique de Legge. Retiré.

M. le président. L'amendement n° 452 rectifié *bis* est retiré.

Chapitre VII

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 18

① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

- ② 1° Le 3° de l'article L. 160-8 est ainsi rétabli :
- ③ « 3° La couverture des frais afférents à la mise en œuvre de la procédure d'assistance médicale à mourir prévue à la section 2 *bis* du chapitre I^{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° L'article L. 162-5-13 est ainsi modifié :
- ⑥ a) Après le I *bis*, il est inséré un I *ter* ainsi rédigé :
- ⑦ « I *ter*. – Les honoraires des professionnels de santé pour les missions réalisées dans le cadre de la mise en œuvre de la procédure d'assistance médicale à mourir prévue à la section 2 *bis* du chapitre I^{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. » ;
- ⑧ b) Au II, après la référence : « L. 162-5 », sont insérés les mots : « du présent code ».
- ⑨ II. – Un arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale fixe :
- ⑩ 1° Les prix de cession des préparations magistrales létales mentionnées au second alinéa du 1° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique couvrant les frais de leur réalisation, de leur acheminement et de leur délivrance ;
- ⑪ 2° Les honoraires ou les rémunérations forfaitaires des professionnels de santé pour les missions réalisées dans le cadre de la mise en œuvre de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du même code.
- ⑫ II *bis*. – Les actes réalisés par les professionnels de santé pour la mise en œuvre de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique sont inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale et reçoivent un code spécifique.
- ⑬ III. – En dehors des prix de cession et des honoraires mentionnés au II du présent article, aucune rémunération ou gratification en espèces ou en nature, quelle qu'en soit la forme, ne peut être allouée en échange d'un service dans le cadre d'une procédure d'assistance médicale à mourir prévue à la section 2 *bis* du chapitre I^{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 identiques.

L'amendement n° 77 rectifié est présenté par Mme Muller-Bronn, M. de Legge, Mmes Bellamy, Goy-Chavent et Drexler et MM. Houpert et Sido.

L'amendement n° 748 est présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Laurence Muller-Bronn, pour présenter l'amendement n° 77 rectifié.

Mme Laurence Muller-Bronn. Il est défendu.

M. le président. La parole est à Mme le rapporteur, pour présenter l'amendement n° 748.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n°s 77 rectifié et 748.

(*Les amendements sont adoptés.*)

M. le président. En conséquence, l'article 18 est supprimé et les autres amendements déposés sur l'article n'ont plus d'objet.

Article 19

① I. – L'article L. 132-7 du code des assurances est complété par un alinéa ainsi rédigé :

② « L'assurance en cas de décès couvre le décès résultant de la mise en œuvre de l'assistance médicale à mourir prévue à l'article L. 1111-12-1 du code de la santé publique. »

③ II. – L'article L. 223-9 du code de la mutualité est complété par un alinéa ainsi rédigé :

④ « L'assurance en cas de décès couvre le décès résultant de la mise en œuvre de l'assistance médicale à mourir prévue à l'article L. 1111-12-1 du code de la santé publique. »

⑤ III. – (*Non modifié*) Le présent article s'applique aux contrats d'assurance en cas de décès en cours à l'entrée en vigueur de la présente loi.

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 78 rectifié est présenté par Mme Muller-Bronn, M. de Legge, Mmes Bellamy, Goy-Chavent et Drexler et MM. Houpert et Sido.

L'amendement n° 749 est présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Laurence Muller-Bronn, pour présenter l'amendement n° 78 rectifié.

Mme Laurence Muller-Bronn. Il est défendu.

M. le président. La parole est à Mme le rapporteur, pour présenter l'amendement n° 749.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Il est défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n°s 78 rectifié et 749.

(*Les amendements sont adoptés.*)

M. le président. En conséquence, l'article 19 est supprimé et les autres amendements déposés sur l'article n'ont plus d'objet.

Après l'article 19

M. le président. L'amendement n° 295 rectifié, présenté par M. de Legge, Mme Lavarde, MM. Bazin, de Nicolaj et Mandelli, Mmes Garnier et Muller-Bronn, M. Naturel, Mme Eustache-Brinio, M. Chevrollier, Mme Drexler,

MM. Menonville et Margueritte, Mme Renaud-Garabedian, M. Ruelle, Mme Bourcier, MM. Pointereau et Piednoir, Mme Pluchet et M. Cuypers, est ainsi libellé :

Après l'article 19

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Aucune disposition des conventions collectives, des accords d'entreprise ou des accords d'établissement applicables aux professionnels de santé ne peut prévoir, à titre direct ou indirect, des avantages spécifiques attachés à la participation à des procédures d'assistance médicale à mourir.

La parole est à M. Dominique de Legge.

M. Dominique de Legge. Je le retire.

M. le président. L'amendement n° 295 rectifié est retiré.

Article 19 bis (Non modifié)

① Dans les conditions prévues à l'article 38 de la Constitution, le Gouvernement est habilité à prendre par voie d'ordonnance, dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, les mesures relevant du domaine de la loi permettant :

② 1° D'étendre et d'adapter en Nouvelle-Calédonie, en Polynésie française et à Wallis-et-Futuna les dispositions de la présente loi ainsi que, le cas échéant, les dispositions d'autres codes et lois nécessaires à son application, en tant qu'elles relèvent de la compétence de l'État ;

③ 2° De procéder aux adaptations nécessaires de ces dispositions aux caractéristiques en matière de santé et de sécurité sociale particulières à Saint-Pierre-et-Miquelon et à Mayotte.

④ Un projet de loi de ratification est déposé devant le Parlement dans un délai de trois mois à compter de la publication de l'ordonnance.

M. le président. L'amendement n° 750, présenté par Mme Bonfanti-Dossat et M. Milon, au nom de la commission, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à Mme le rapporteur.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 750.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 19 bis est supprimé et les autres amendements déposés sur l'article n'ont plus d'objet.

Article 20 (Suppression maintenue)

M. le président. L'amendement n° 30 rectifié, présenté par Mmes Noël et Lavarde, MM. Houpert et de Legge et Mmes Muller-Bronn et Goy-Chavent, est ainsi libellé :

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

Le Gouvernement remet annuellement au Parlement un rapport sur l'évaluation de la mise en œuvre de la présente loi. Ce rapport est précédé d'une consultation publique.

La parole est à M. Dominique de Legge.

M. Dominique de Legge. Retiré.

M. le président. L'amendement n° 30 rectifié est retiré.

En conséquence, l'article 20 demeure supprimé.

Intitulé de la proposition de loi

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 601 rectifié, présenté par MM. Szpiner, Karoutchi, Bazin, Brisson et Capus, Mme Chain-Larché, MM. Cuypers et de Legge, Mmes Di Folco, Drexler et Eustache-Brinio, MM. Favreau, Frassa et Gueret, Mme G. Jourda, M. Klinger, Mme Lavarde, MM. Le Rudulier et H. Leroy, Mme Lopez, MM. Margueritte, Meignen, Naturel, Panunzi et Piednoir, Mme Renaud-Garabedian, MM. Retailleau et Ruelle, Mme Senée et M. Sido, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet intitulé :

Proposition de loi renforçant les droits des personnes en fin de vie et garantissant l'accès au soulagement de la souffrance

La parole est à M. Francis Szpiner.

M. Francis Szpiner. Défendu.

M. le président. L'amendement n° 535, 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 Canalés, 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 :

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.

Mme Annie Le Houerou. Retiré.

M. le président. L'amendement n° 535 est retiré.

Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 601 rectifié ?

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 601 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Vote sur l'ensemble

M. le président. Avant de mettre aux voix l'ensemble de la proposition de loi, je donne la parole à M. Emmanuel Capus, pour explication de vote.

M. Emmanuel Capus. Nous n'allons pas nous quitter sans expliquer une dernière fois nos positions. Nous avons prévu de siéger jusqu'à demain ; nous disposons donc encore d'un peu de temps.

Quels enseignements pouvons-nous tirer à l'issue de ces débats ? Il existe un consensus extrêmement puissant quant à notre volonté commune de mettre un terme aux souffrances et de développer les soins palliatifs. Une nouvelle fois, le texte visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs a été adopté à la quasi-unanimité, à l'exception d'un seul groupe.

En revanche, pour la seconde fois, nous constatons que notre assemblée est divisée sur la question de l'ouverture d'un droit à l'administration d'une substance létale, quelle qu'elle soit.

Il importe que nous prenions acte de cette absence de consensus, de cette division profonde, de cette opposition au texte, qui s'exprime, j'y insiste, pour la seconde fois.

À l'Assemblée nationale, le texte n'a été adopté qu'à une très courte majorité et dans des conditions particulières. Cette situation soulève une véritable question. Elle nous rappelle que la société est elle-même divisée sur ce sujet. Contrairement à ce que certains martèlent à longueur de journée, la population n'est pas unanime sur ce texte. Le Sénat est à l'image de cette division et décide donc aujourd'hui, pour la seconde fois, de rejeter cette proposition de loi.

Des conséquences doivent être tirées de ce constat, notamment au regard de la proposition de référendum formulée par notre collègue Francis Szpiner ; une telle consultation permettrait à chacun de se positionner.

Ce vote doit aussi être un avertissement pour le Gouvernement, et j'espère sincèrement que celui-ci n'essaiera pas de faire passer en force, en cette fin de mandature, un texte qui, comme cela ressort très clairement de nos débats, ne fait absolument pas consensus – au contraire, il divise.

M. le président. La parole est à M. Pierre Ouzoulias, pour explication de vote.

M. Pierre Ouzoulias. Mes pensées, à ce moment du débat, vont à des personnes qui en ont été bien absentes : je veux parler des soignants, des médecins, de tous ceux qui, dans les hôpitaux, les Ehpad ou les services de soins palliatifs, gèrent au quotidien la vie et la mort avec une très grande humilité et un dévouement exceptionnel. Je vous le dis, mes chers collègues, ils ne comprennent pas nos débats théoriques et juridiques d'aujourd'hui, qui sont complètement déconnectés de leur réalité.

Je songe à un médecin, que je ne citerai pas, qui me confiait ne pas toujours savoir si la dose de morphine qu'elle s'appête à administrer sera létale ou non – en fonction de l'état du patient, de son âge, de sa sensibilité, cette dose peut endormir ou tuer.

Nous devons être humbles face à la pratique des médecins, et nous devons leur faire confiance, car ils œuvrent toujours, jusqu'au bout, pour le bien-être du patient.

Les soignants tiennent à ce qui constitue une avancée majeure de notre civilisation – je pèse mes mots : la liberté du patient, et notamment son pouvoir de refuser les soins s'il le souhaite. C'est notamment vrai des soignants de la nouvelle génération, qui, contrairement à leurs aînés, ne se considèrent pas comme des démiurges, capables seuls de décider de ce qu'il convient de faire ou de ne pas faire.

Ils tâchent de s'inscrire dans une réflexion collective et de trouver, avec les familles, les meilleures solutions. Autant dire que nos débats d'aujourd'hui leur paraissent complètement théoriques !

J'aimerais une dernière fois leur rendre, de façon solennelle, un hommage appuyé. *(Applaudissements sur les travées des groupes CRCE-K, SER, GEST, RDSE et RDPI.)*

M. le président. La parole est à M. Bernard Fialaire, pour explication de vote.

M. Bernard Fialaire. Je regrette moi aussi l'issue de ce débat, qui, s'il s'était déroulé autrement, aurait permis d'amender ou d'enrichir le texte.

Je rappelle que les dispositions sur la fin de vie inscrites dans le texte initial de la proposition de loi ont reçu un avis favorable, à une très large majorité, de la Convention citoyenne sur la fin de vie, du Comité consultatif national d'éthique – dont on peut penser ce que l'on veut, mais qui réfléchit en profondeur – et de l'Académie nationale de médecine. *(MM. Emmanuel Capus et Vincent Louault ironisent.)*

Chacun ici prétend parler au nom des autres, mais peut-être faudrait-il commencer par respecter les positions qui ont été ainsi exprimées...

Il a toujours existé une opposition philosophique majeure entre la médecine et le droit : quand le droit est dans le dire et dans la spéculation, la médecine est dans le faire. D'ailleurs, tout diagnostic, en médecine, se conclut nécessairement par l'énoncé d'une « conduite à tenir ».

Je regrette que l'on ait, dans ce débat, privilégié les spéculations intellectuelles, philosophiques ou spirituelles au détriment de l'humanisme, c'est-à-dire de l'attention portée à la réalité des êtres humains et de leurs demandes, qu'il faut savoir entendre.

Pour toutes ces raisons, je considère cette discussion comme un gâchis. Le Sénat ne s'honore pas en se montrant incapable d'avoir un débat prolongé sur une question aussi fondamentale que la fin de vie. *(Applaudissements sur les travées des groupes RDSE, RDPI, GEST, SER et CRCE-K.)*

M. le président. La parole est à Mme Anne Souyris, pour explication de vote.

Mme Anne Souyris. Je remercie les orateurs qui viennent de s'exprimer : leurs prises de parole ont donné une petite idée des débats qui auraient pu avoir lieu.

Pour ma part, je ne méprise pas les travaux des conventions citoyennes ni l'avis du CCNE ; ces deux instances se sont montrées très favorables non seulement à la tenue d'un débat, mais également à la présente proposition de loi.

Je rappelle que le processus des conventions citoyennes, loin de s'être limitée à 100 ou 200 personnes seulement, s'est décliné partout en France. Au moment où ces consultations se déroulaient, j'étais adjointe au maire de Paris chargée de la santé, et je peux témoigner qu'elles ont eu lieu dans tous les arrondissements, réunissant à chaque fois des centaines de participants. Et, comme la capitale n'est pas le centre du

monde, je suppose qu'il n'y a pas qu'à Paris que de tels échanges ont eu lieu... Il est d'ailleurs assez rare de voir des gens se déplacer ainsi pour débattre durant des heures de sujets politiques.

Monsieur Szpiner, vous parlez d'organiser un référendum, mais le débat a déjà eu lieu dans le grand public.

Mme Cathy Apourceau-Poly. Bien sûr !

Mme Anne Souyris. Les citoyens ont réellement participé aux conventions citoyennes, et il est ressorti de leurs travaux un résultat positif.

Nos cénacles auraient dû se montrer à la hauteur de ces discussions.

Mme Cathy Apourceau-Poly. Oui !

Mme Anne Souyris. Oui, monsieur Szpiner, un référendum peut être une bonne chose, mais une telle démarche se propose au début du processus, non à la fin, au seul motif que l'on a envie de se carapater, faute d'oser conclure et pour ne pas avoir à afficher ses désaccords devant la terre entière ! Le vrai sujet, de fait, c'est bien celui de la division qui règne sur vos travées.

Tout cela est vraiment regrettable, car, s'il est un sujet important pour notre civilisation, c'est bien celui de la fin de vie.

« Mon corps m'appartient » : souvenons-nous du slogan que les femmes scandaient dans les années 1970 pour revendiquer le droit à disposer de leur corps et à l'interruption volontaire de grossesse. Aujourd'hui, une boucle aurait été bouclée si nous avions voté ce texte sur la fin de vie, affirmant, ce faisant, que chacun a droit à sa vie, à sa mort et à son corps. (*Exclamations sur des travées du groupe Les Républicains.*)

Il est bien dommage que nous ne l'ayons pas compris. (*Applaudissements sur les travées des groupes GEST, SER et CRCE-K. – Mmes Gylène Pantel et Patricia Schillinger applaudissent également.*)

M. le président. La parole est à Mme le rapporteur.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Je veux, pour conclure, adresser quelques remerciements.

Je tiens tout d'abord à remercier mon corapporteur. Nous avons travaillé ensemble durant de longs mois, et la tâche n'était pas facile du tout.

Je souhaite également remercier le président de la commission des affaires sociales, qui nous a fait confiance.

Je vous remercie aussi, chers collègues, car, si nous avons traversé des moments de doute et de découragement, vous avez toujours été là pour nous porter et nous soutenir, quand bien même l'article 2 n'a pas été adopté. Merci de vos encouragements !

Je salue également le travail des administrateurs et de nos collaborateurs, dont l'aide nous a été précieuse.

Madame Souyris, vous avez affirmé tout à l'heure que nous avons confisqué ce débat. Mais je tiens à préciser que cette situation ne nous incombe pas : pardonnez-moi, madame la ministre, mais la faute en revient au Gouvernement.

Le Sénat ne disposait que de trois après-midis pour débattre dans l'hémicycle, quand l'Assemblée nationale en a eu seize. (*Exclamations sur les travées des groupes RDPI, GEST et SER.*)

Chacun comprendra que, dans un temps aussi contraint, il était impossible d'obtenir de brillants résultats. (*Applaudissements sur des travées du groupe Les Républicains.*)

M. le président. La parole est à M. Bruno Retailleau, pour explication de vote.

M. Bruno Retailleau. Cher Pierre Ouzoulias, on ne saurait dire qu'il y a eu, d'un côté, ceux qui légiféraient et, de l'autre, les soignants.

Jamais dans notre histoire récente autant de soignants ne s'étaient engagés ! (*Applaudissements sur des travées du groupe Les Républicains. – M. Emmanuel Capus applaudit également.*)

Mme Jacqueline Eustache-Brinio. Bravo !

M. Bruno Retailleau. Je vous rappelle qu'ils ont été plus de 850 000 à rejoindre l'appel du collectif de soignants ! Ils ont donc bien été au cœur de cette actualité.

Bien souvent, ce sont eux qui nous ont sensibilisés, car ce sont eux qui, au quotidien, côtoient la mort et s'efforcent de tendre une main secourable à ceux qui sont au crépuscule de leur vie.

Nous entrons désormais dans une phase politique. Par son vote final, le Sénat s'apprête à rejeter ce texte. Cela signifie que le Premier ministre pourra convoquer une commission mixte paritaire – le cas échéant, celle-ci ne sera vraisemblablement pas conclusive –, puis donner le dernier mot aux députés.

Un tel choix serait, à mon sens, un passage en force. (*Rires ironiques sur les travées du groupe SER.*)

Un texte aussi fondamental doit bénéficier d'un minimum de consensus.

Pour cette raison, j'appuie évidemment de façon très forte la perspective d'un référendum. (*M. Francis Szpiner applaudit.*) Il appartient désormais aux Français de choisir et de trancher cette question anthropologique d'une extrême gravité, qui engage la vision même que nous nous faisons de la société des hommes.

Ce n'est pas à une seule chambre du Parlement qu'il revient de décider, à une toute petite majorité – en deuxième lecture, moins de 52 % des députés ont voté en faveur de la proposition de loi.

Un texte impliquant des conséquences aussi graves peut-il faire l'objet d'une majorité aussi restrictive ? Je ne le pense pas. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – MM. Emmanuel Capus et Franck Menonville applaudissent également.*)

M. le président. La parole est à Mme Marie-Pierre de La Gontrie, pour explication de vote.

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Mon président de groupe a indiqué d'emblée que nous ne prendrions pas part au vote, devant ce qui constitue incontestablement un échec pour le Sénat – encore aurais-je pu utiliser un terme plus dur. (*Exclamations sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Chacun ici a défendu ses positions ; elles sont toutes respectables.

Je regrette toutefois d'entendre un ancien président de groupe, ancien ministre de l'intérieur, candidat à l'élection présidentielle, demander que la Constitution ne soit pas appliquée et que l'on recoure au référendum, alors que des travaux ont été menés par le Parlement pendant plusieurs mois et que, pour une fois, un texte a fait l'objet de deux lectures dans chaque assemblée.

Pourquoi formule-t-il cette demande? Parce que la seule chose qu'il souhaite, c'est que ce texte ne voie jamais le jour.

Mon cher collègue, au moment de l'adoption de la loi Claeys-Leonetti, votre groupe avait manifesté un accord fort timide.

L'expression de « rupture anthropologique », dont vous usez régulièrement, revient aujourd'hui dans votre propos. Ce n'est guère surprenant, même si cela reste décevant de la part d'un parlementaire.

Le texte va donc repartir à l'Assemblée nationale. Malgré une composition politique complexe – et je reste en deçà de la réalité –, celle-ci a su bâtir un consensus au cours des deux lectures. (*Protestations sur les travées du groupe Les Républicains.*)

MM. Bruno Retailleau et Laurent Somon. Il n'y a pas de consensus!

Mme Marie-Pierre de La Gontrie. Force est de constater, pour ceux qui considèrent qu'il faut prendre en compte la situation des personnes en fin de vie, que l'Assemblée nationale fera le travail que le Sénat n'a pas su faire. (*Applaudissements sur les travées du groupe SER et sur des travées des groupes CRCE-K et GEST.*)

M. le président. La parole est à M. Stéphane Ravier, pour explication de vote.

M. Stéphane Ravier. Mes trois collègues du Rassemblement national et moi-même voterons évidemment pour ce texte, qui a été vidé de sa substance mortifère.

Mme Cathy Apurceau-Poly. Il n'y a pas de texte!

M. Stéphane Ravier. Au-delà de l'opposition entre droite et gauche, ce sont deux approches qui se sont affrontées: la vision d'une gauche éliminatrice et celle d'une droite protectrice. (« *Oh là là* » sur les travées des groupes SER et CRCE-K.)

En ce qui me concerne, j'irai jusqu'à me qualifier de conservateur, et même de réactionnaire. J'en suis très fier, car la réaction, c'est l'action, et c'est la vie. Je l'assume donc parfaitement.

Ces deux approches ont été confrontées, car débat il y a bien eu.

Sur la vingtaine d'articles du texte, c'est l'article 2 qui a focalisé les discussions, avec quelque quatre heures de débats.

Vous ne pouvez donc pas dire, mes chers collègues de gauche, qu'il n'y a pas eu de débat! Ce débat, vous auriez pu le prolonger, mais vous ne l'avez pas souhaité. Quoi qu'il en soit, le débat a eu lieu.

Nous nous sommes prononcés. Des oppositions se sont exprimées et chacun en appelle à une plus grande clarté.

Dès lors, j'adhère à la proposition de notre collègue Szpiner de faire appel au peuple. N'ayez pas peur du peuple, mesdames, messieurs de la gauche! (*Exclamations sur les travées du groupe SER.*) N'oubliez pas que vous siégez ici par lui et pour lui, et que c'est lui qui devrait toujours avoir le dernier mot.

Faites confiance au peuple! Sur ce texte comme sur d'autres sujets, lorsque le peuple est informé, lorsqu'il y a un vrai débat de fond prolongé qui permet aux deux visions de s'exprimer librement, le peuple, plus que jamais, est la voix de la raison et du réel.

Vive la démocratie! Faisons-la vivre par ce référendum! (*Mme Émilienne Poumirol s'exclame.*)

Mme Catherine Conconne. Je fais confiance au peuple en 2027!

M. le président. La parole est à Mme Cécile Cukierman, pour explication de vote.

Mme Cécile Cukierman. Je n'avais pas prévu d'intervenir, mais je ne peux laisser ce débat s'achever sur les propos que nous venons d'entendre.

Mme Laurence Harribey. Merci!

Mme Cécile Cukierman. Les débats que nous avons eus ici méritent mieux que des caricatures ou des leçons données sur qui incarnerait la volonté du peuple – en l'occurrence, l'auteur de ces invectives incarne plutôt la voix du populisme. (*Mme Catherine Conconne applaudit.*)

Mme Cathy Apurceau-Poly. Très bien!

Mme Cécile Cukierman. De ce texte, nous avons débattu longuement en première lecture, et – reconnaissons-le – un peu moins longuement en deuxième lecture.

Il a fait débat au sein de chaque groupe. Pour ce qui est du mien, des avis différents s'y sont exprimés.

Certes, ce texte heurte profondément l'intime de chacun, mais faire la loi, c'est précisément dépasser son sentiment intime. En tout état de cause, il heurte la conception jusqu'alors établie du rapport à la mort.

Certains, hier, ont parlé de « rupture anthropologique »: j'abonde dans leur sens. D'autres n'y voient que la continuité d'un processus législatif déjà engagé. Je respecte chacune de ces positions.

Mes collègues se sont exprimés sur leur vote final: il n'y aura pas d'unanimité au sein de mon groupe, mais c'est aussi cela la force d'un débat politique.

Sans donner raison ni aux uns ni aux autres – chacun ici connaît ma position –, je demeure convaincue, en mon for intérieur, que cette question mérite mieux qu'un simple texte de loi.

Je crains que cette proposition de loi ne vienne hystériser la question toujours complexe du rapport à la mort. Fort heureusement, même si des cas malheureux ont été cités, les choses se passent bien dans la plupart des situations, pour le malade comme pour sa famille.

C'est ce constat qui doit nous guider en tant que législateurs. (*Mme Patricia Schillinger et MM. Emmanuel Capus, Martin Lévrier et Francis Szpiner applaudissent.*)

M. le président. La parole est à Mme Nadia Sollogoub, pour explication de vote.

Mme Nadia Sollogoub. À l'heure où l'on parle de plus en plus de renvoyer ce débat au peuple *via* un référendum, je veux insister sur la nécessité de la pédagogie.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Absolument!

Mme Nadia Sollogoub. En effet, nombre de nos concitoyens ne sont pas informés de l'état actuel de notre droit.

Même si certains sont déçus de l'issue de nos échanges, ce débat aura peut-être eu la vertu de mettre un coup de projecteur sur la possibilité qu'a chacun de rédiger des directives anticipées, faculté dont nos concitoyens ne se sont finalement que très peu emparés jusqu'à présent.

La loi Claeys-Leonetti n'a pas encore porté tous ses fruits. Ce moment doit donc être aussi l'occasion de faire de la pédagogie.

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. C'est vrai!

M. le président. La parole est à M. Bernard Jomier, pour explication de vote.

M. Bernard Jomier. Essayons de faire en sorte que ces débats s'achèvent de façon apaisée, et tâchons de ne pas nous lancer des invectives à la figure.

Je n'ai pas l'impression d'être un Tartuffe, monsieur Retailleau ! Je n'ai pas non plus le sentiment de violer l'éthique médicale dans l'exercice qui est le mien au quotidien.

Il est très difficile de légiférer sur la mort, car le Parlement est à l'image de la société : il ne parle pas de ce sujet-là.

Pour avoir accueilli au Sénat les premières, puis, cette année, les troisièmes assises du deuil, je peux vous dire que cette question est totalement occultée. Or, quand quelqu'un meurt, le risque que son conjoint décède à son tour dans les deux ans qui suivent est de 50 %, et le risque qu'il subisse un accident cardiovasculaire est de 60 %.

De tout cela, nous ne parlons pas. Nous ne parlons pas du deuil. Nous ne parlons pas de la mort. Et voilà que, précisément, nous devons légiférer sur la mort.

Chère Nadia Sollogoub, si le peuple n'adhère pas aux directives anticipées, ce n'est pas parce que la loi Claeys-Leonetti serait insuffisamment connue, quoi que clament certains. Connue, elle l'est !

Mme Christine Bonfanti-Dossat, rapporteur. Non !

M. Bernard Jomier. Les gens savent qu'elle existe ; mais rédiger des directives anticipées revient à se parler à soi-même de sa propre mort.

M. Jean-Michel Arnaud. Absolument !

M. Bernard Jomier. Or il n'y a rien de plus compliqué : on n'a pas envie de parler de sa propre mort...

En tant que parlementaires, nous ne sommes que les dépositaires et les réceptacles de cette difficulté de notre société, à laquelle nous ajoutons nos propres convictions et croyances.

Il aurait fallu du temps pour tricoter, sinon un consensus, du moins un accord majoritaire. Or, je le dis avec le plus grand calme, tout a été fait pour que cela ne se produise pas.

Alors que l'Assemblée nationale a commencé par désigner des rapporteurs issus de différentes sensibilités, tel n'est pas le choix que le Sénat a fait. Nous avons mis en place toute une mécanique qui, aujourd'hui comme il y a trois mois, conduit inéluctablement à l'échec – de fait, rien n'a fondamentalement changé en trois mois.

Restons-en là. C'est désormais l'Assemblée nationale qui, seule, légifèrera. (*Applaudissements sur les travées du groupe SER et sur des travées des groupes CRCE-K, GEST et RDSÉ.*)

M. le président. La parole est à M. Martin Lévrier, pour explication de vote.

M. Martin Lévrier. J'adresse un grand merci à Bernard Jomier pour ses propos concernant l'approche de la mort dans notre société. Je le rejoins totalement sur la difficulté que nous éprouvons tous à parler d'un sujet aussi profond, aussi grave, dont l'examen requiert tant de temps.

Je répète que le débat aurait pu, comme en première lecture, se poursuivre en dépit de la suppression de l'article 2. Je regrette que tel n'ait pas été le cas et qu'à deux exceptions près tout le monde, dans cet hémicycle, ait voté en faveur des amendements de suppression. Il est bien difficile, quand on a voté la suppression systématique des articles du texte, de prétendre ensuite que l'on voulait un débat...

Malgré tout, je me réjouis que le texte sur les soins palliatifs, sujet dont nous avons très peu parlé aujourd'hui, ait été voté à une très large majorité.

Peut-être une partie de la réponse à notre difficulté d'approcher la mort se trouve-t-elle dans l'évolution des soins palliatifs. C'est ce que, pour ma part, je crois profondément : si nos soins palliatifs étaient à la hauteur des ambitions de notre pays, sans doute appréhenderions-nous la mort différemment. (*Applaudissements sur des travées des groupes RDPI et UC. – M. Emmanuel Capus applaudit également.*)

Mme Anne-Sophie Romagny. Tout à fait !

M. le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Milon, rapporteur. Je veux revenir sur certains points qui me semblent essentiels.

Ce texte est compliqué, tant il engage la conscience de chacun.

Madame Souyris, j'ai moi-même organisé de nombreuses réunions publiques, dont la dernière dans la Somme, avec Laurent Somon.

Ce qui m'a le plus étonné lors de ces rencontres, c'est la faible participation qu'elles enregistraient. Par exemple, à Avignon, ville de 100 000 habitants, 200 personnes seulement se sont déplacées, malgré une communication importante. Autrement dit, 99 800 habitants de la ville n'y ont pas participé...

Je regrette de devoir le dire, mais, en dépit du grand intérêt de ses travaux, la Convention citoyenne n'a réuni que 184 personnes, quand notre pays compte 67 millions d'habitants.

D'une certaine manière, monsieur Szpiner a raison : même si la Convention citoyenne était une initiative intéressante, il faut recourir au référendum afin de consulter l'ensemble de nos concitoyens (*Mme le rapporteur approuve.*), plutôt qu'une partie d'entre eux.

Je reviens sur ce qu'a dit mon confrère Bernard Fialaire à propos du dernier avis du CCNE : si celui-ci est favorable, les précédents ne l'étaient pas tous. En relisant l'intégralité des avis du Comité, on constate que sa position a évolué dans le temps, et que cet avis favorable est assorti de conditions extrêmement strictes ; il en va de même, d'ailleurs, pour l'Académie nationale de médecine. En revanche, l'Académie nationale de chirurgie a rendu, quant à elle, un avis défavorable.

Il nous faut donc rééquilibrer les perspectives pour essayer d'avancer.

Je rejoins totalement Martin Lévrier, qui, comme d'autres collègues, considère que l'essentiel, ce sont les soins palliatifs. Oui, l'essentiel est de déployer, sur l'ensemble du territoire, des services de soins palliatifs efficaces. Ces soins doivent exister non seulement à l'hôpital, madame la ministre, mais aussi dans les Ehpad, et ils doivent pouvoir se déplacer chez les patients, un peu partout, sous forme de soins palliatifs « voyageurs », par le biais de l'hospitalisation à domicile, par exemple.

Voilà la vraie réponse : les soins palliatifs.

Tous les médecins spécialistes en soins palliatifs que nous avons consultés – je veux dire à ceux qui voudraient m'en faire le reproche que je n'ai pratiqué aucune sélection *ad hoc* – nous ont tenu le même discours, eux qui sont en contact permanent avec la mort.

Quand un patient arrive en soins palliatifs, il commence par dire : « Docteur, je ne veux pas souffrir et, si je dois souffrir, faites le nécessaire pour que cela cesse ». Cela veut dire : « aidez-moi à mourir ». Or tous les médecins, y compris à l'Institut Curie, observent qu'au bout de quelques jours, une fois les soins palliatifs efficacement mis en place, les patients changent d'avis. Leur vie redevient un peu plus confortable et ils veulent, dans 99,99 % des cas, retrouver leur famille. On ne fait pas une loi pour 0,01 % des situations ! (*Mme Marie-Claude Lermytte applaudit. – M. Bernard Fialaire et Mme Silvana Silvani protestent.*)

M. Emmanuel Capus. Voilà !

M. Alain Milon, rapporteur. Mon cher confrère Fialaire, commençons par garantir l'accès aux soins palliatifs partout ! Et faisons en sorte qu'ils interviennent dès le diagnostic et non uniquement en fin de vie.

Enfin, je veux revenir sur un lapsus qui a été commis par nos amis socialistes.

Madame de La Gontrie, vous avez parlé d'un texte sur la fin de vie. Mais le texte sur la fin de vie, c'est celui que nous vous avons proposé ! Celui de l'Assemblée nationale n'est pas un texte sur la fin de vie : c'est un texte sur les maladies incurables et les douleurs réfractaires. Ce n'est pas la même chose ! Les malades concernés ne sont pas nécessairement en fin de vie.

Certains de nos collègues sénateurs ont même déposé des amendements visant une fin de vie à douze mois, c'est-à-dire qu'ils souhaitent élargir le champ de la proposition de loi à des malades auxquels il resterait un an à vivre, ce délai pouvant, aux termes desdits amendements, être abrégé sur demande

Ma conviction est qu'il faut d'abord généraliser les soins palliatifs, les instaurer dès le diagnostic et les rendre accessibles partout, dans les Ehpad comme dans les maisons.

Mme Silvana Silvani. Ce n'est pas ce que dit le texte !

M. Alain Milon, rapporteur. Ensuite, nous verrons bien... Mais vous constaterez que le problème ne se posera plus. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – MM. Martin Lévrier et Franck Menonville applaudissent également.*)

M. le président. Personne ne demande plus la parole?...

Je mets aux voix, dans le texte de la commission, modifié, l'ensemble de la proposition de loi, dont la commission a ainsi rédigé l'intitulé : proposition de loi relative à l'assistance médicale à mourir.

(*La proposition de loi n'est pas adoptée.*)

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Je souhaite tout d'abord remercier les rapporteurs pour leur travail, pour leur engagement et pour la qualité de nos échanges.

Je me félicite également du vote conforme qui a eu lieu hier sur la proposition de loi relative aux soins palliatifs. Il y a là une avancée majeure.

Vous savez, mesdames, messieurs les sénateurs, que ce texte vient en appui d'une stratégie d'envergure, dotée de 1 milliard d'euros, qui va permettre un déploiement de ces soins sur l'ensemble de nos territoires. Comme je l'ai rappelé hier, ce déploiement a d'ores et déjà commencé et cet effort est complémentaire du texte sur le droit à mourir, que le Gouvernement continuera d'accompagner.

Ainsi que je l'ai indiqué lors de la discussion générale, j'avais la conviction qu'il existait des points de convergence entre nous. Le débat qui aurait pu se tenir au Sénat aurait alimenté une réflexion importante sur une question à laquelle les Français attendent une réponse : celle de la construction d'un droit.

Des débats auraient pu avoir lieu sur la procédure, sur la collégialité, sur le droit à l'information, sur le rôle et les attributions de la commission de contrôle, sur les conditions d'application de la clause de conscience ou encore sur les délits d'incitation et d'entrave.

La discussion va désormais se poursuivre à l'Assemblée nationale, et le Gouvernement va continuer d'accompagner ce processus, s'engageant pour que les Français puissent bénéficier d'un nouveau droit, d'une nouvelle liberté : le droit à mourir. (*M. Bernard Fialaire applaudit.*)

3

ORDRE DU JOUR

M. le président. Voici quel sera l'ordre du jour de la prochaine séance publique, précédemment fixée à demain, mercredi 13 mai 2026 :

À quinze heures :

Questions d'actualité au Gouvernement.

Personne ne demande la parole?...

La séance est levée.

(*La séance est levée à quinze heures cinquante-cinq.*)

*Pour le Directeur des comptes rendus du Sénat,
le Chef de publication*

JEAN-CYRIL MASSERON