



# **ASSEMBLÉE DE L'HÉMICYCLE**

---

## **PROPOSITION DE LOI N°52**

*visant à légaliser l'aide à mourir*

**présenté par :**

Côme

députés du groupe “**LES DÉMOCRATES - AUBE**”

## EXPOSÉ DES MOTIFS

**Mesdames, Messieurs,**

Le droit de mourir dans la dignité est une question de société majeure qui interpelle notre conception de la liberté individuelle, du respect des choix de chacun et de l'accompagnement de la fin de vie. Cette proposition de loi vise à offrir un cadre légal clair et humaniste à l'aide à mourir, en s'inspirant des expériences menées dans d'autres pays et en tenant compte des valeurs fondamentales de notre République.

Aujourd'hui, de nombreuses personnes en fin de vie se trouvent confrontées à des souffrances physiques et psychologiques intolérables, malgré les avancées en matière de soins palliatifs. Si ces derniers sont indispensables, ils ne répondent pas à toutes les situations. C'est pourquoi plusieurs États, notamment la Suisse, la Belgique et le Canada, ont mis en place des dispositifs encadrant l'aide active à mourir, garantissant à chacun le droit de décider de sa propre fin de vie dans des conditions strictes et sécurisées.

En France, le cadre légal actuel ne permet qu'une sédation profonde et continue jusqu'au décès dans des cas très limités. Cette situation constraint certains de nos concitoyens à chercher des solutions à l'étranger ou à subir une fin de vie qu'ils jugent indigne. Face à cette réalité, notre devoir de législateur est de proposer une évolution du droit qui garantisse à chacun la possibilité d'un choix libre et éclairé.

Cette proposition de loi repose sur trois principes fondamentaux :

1. **Le respect de la volonté individuelle** : toute demande d'aide à mourir devra être exprimée de manière libre, éclairée et renouvelée, après consultation d'un collège médical indépendant.
2. **Un encadrement strict et sécurisé** : des critères précis seront définis pour éviter tout abus, en veillant à la protection des personnes vulnérables.
3. **Un accompagnement médical et humain** : la procédure garantira un suivi rigoureux et un accompagnement digne des patients et de leurs proches.

Le Titre I précise les conditions d'accès à l'aide à mourir, en s'appuyant sur des critères médicaux et éthiques stricts.

Le Titre II encadre le rôle du corps médical, afin de garantir la conformité des procédures et la liberté de conscience des soignants.

Le Titre III prévoit un dispositif de contrôle et d'évaluation afin d'assurer une mise en œuvre rigoureuse et transparente de la loi.

En adoptant cette proposition de loi, nous offrons à nos concitoyens la possibilité de choisir une fin de vie en accord avec leurs convictions et leur dignité. Il ne s'agit pas d'imposer une vision unique, mais bien de reconnaître la liberté de chacun face à une épreuve universelle.

C'est pourquoi, Mesdames et Messieurs les députés, je vous invite à voter en faveur de cette proposition de loi.

**- 2 -**

# **PROPOSITION DE LOI**

## **Projet de loi**

### **Titre Ier**

#### **Définitions**

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

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

#### **Article 2**

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

« *Section 2 bis*

« *Aide à mourir*

« *Sous-section 1*

« *Définition*

« *Art. L. 1111-12-1. – I. –* L'aide à mourir consiste à autoriser et à accompagner une personne qui en a exprimé la demande à recourir à une substance létale, dans les conditions et selon les modalités prévues aux articles L. 1111-12-2 à L. 1111-12-7, afin qu'elle se l'administre ou, lorsqu'elle n'est pas en mesure physiquement d'y procéder, se la fasse administrer par un médecin ou par un infirmier.

« *II. –* L'aide à mourir est un acte autorisé par la loi au sens de l'article 122-4 du code pénal. »

#### **Article 3**

Le second alinéa de l'article L. 1110-5 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ce droit comprend la possibilité d'accéder à l'aide à mourir dans les conditions prévues à la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du présent titre. »

## **Titre II**

### **Conditions d'accès**

#### **Article 4**

La section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte de l'article 2 de la présente loi, est complétée par une sous-section 2 ainsi rédigée :

« *Sous-section 2*

« *Conditions d'accès*

« *Art. L. 1111-12-2.* – Pour accéder à l'aide à mourir, une personne doit répondre à toutes les conditions suivantes :

« 1° Être âgée d'au moins dix-huit ans ;

« 2° Être de nationalité française ou résider de façon stable et régulière en France ;

« 3° Être atteinte d'une affection grave et incurable, qui engage le pronostic vital, en phase avancée ou terminale ;

« 4° Présenter une souffrance physique ou psychologique liée à cette affection, qui est soit réfractaire aux traitements, soit insupportable selon la personne lorsqu'elle a choisi de ne pas recevoir ou d'arrêter de recevoir un traitement ;

« 5° Être apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée. »

## **Titre III**

### **Procédure**

#### **Article 5**

1 La section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie 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 :

« *Sous-section 3*

« *Procédure*

« *Art. L. 1111-12-3. – I.* – La personne qui souhaite accéder à l'aide à mourir en fait la demande expresse à un médecin en activité qui n'est ni son parent, ni son allié, ni son conjoint, ni son concubin, ni le partenaire auquel elle est liée par un pacte civil de solidarité, ni son ayant droit.

« La personne ne peut pas présenter de demande lors d'une téléconsultation.

« Une même personne ne peut présenter simultanément plusieurs demandes.

« Le médecin demande à la personne si elle fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne. Il a accès au registre mentionné à l'article 427-1 du code civil, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie.

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

« 1° Informe la personne sur son état de santé, sur les perspectives de son évolution ainsi que sur les traitements et les dispositifs d'accompagnement disponibles et, si elle est en situation de handicap, sur tous les dispositifs et les droits visant à garantir la prise en charge de ses besoins médicaux, matériels, psychologiques et sociaux. Pour les besoins matériels et sociaux, il l'oriente vers la maison départementale des personnes handicapées ;

« 2° Propose à la personne de bénéficier des soins d'accompagnement, y compris des soins palliatifs définis au 2° de l'article L. 1110-10 du présent code et s'assure, le cas échéant, qu'elle puisse y accéder ;

« 3° Propose à la personne de l'orienter vers un psychologue clinicien ou un psychiatre ;

« 4° Indique à la personne qu'elle peut renoncer, à tout moment, à sa demande ;

« 5° Explique à la personne les conditions d'accès à l'aide à mourir et sa mise en œuvre.

»

## Article 6

La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte de l'article 5 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-4 ainsi rédigé :

« *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.

« La personne dont une maladie altère gravement le discernement lors de la démarche de demande d'aide à mourir ne peut pas être regardée comme manifestant une volonté libre et éclairée.

« II. – Pour procéder à l'appréciation des conditions mentionnées aux 3° à 5° de l'article L. 1111-12-2, dans le cadre d'une procédure collégiale pluri-professionnelle, le médecin :

« 1° Recueille l'avis :

« a) D'un médecin qui remplit les conditions prévues au premier alinéa du I de l'article L. 1111-12-3 et qui n'intervient pas auprès de la personne, spécialiste de la pathologie de celle-ci, sans qu'il existe de lien de nature 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 de rendre son avis ;

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

« 2° Peut également recueillir l'avis d'autres professionnels, notamment de psychologues ou d'infirmiers qui interviennent auprès de la personne, et, si celle-ci est hébergée dans un établissement mentionné à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, du médecin qui assure son suivi ou d'un professionnel de l'établissement ou du service social ou médico-social qui l'accompagne ;

« 3° Lorsque la personne fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne, informe la personne chargée de la mesure de protection et tient compte des observations qu'elle formule le cas échéant.

« La concertation ne peut être réalisée à distance sauf circonstances exceptionnelles liées à la maladie du patient ou d'une contrainte physique.

« III. – Le médecin se prononce dans un délai de quinze jours à compter de la demande et notifie, oralement et par écrit, sa décision motivée à la personne. Il en informe, le cas échéant, la personne chargée d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne.

« IV. – Après un délai de réflexion qui ne peut être inférieur à deux jours à compter de la notification de la décision mentionnée au III du présent article, la personne confirme au médecin qu'elle demande l'administration de la substance létale. Toutefois, ce délai peut être abrégé à la demande de la personne si le médecin estime que cela est de nature à préserver la dignité de cette dernière telle qu'elle la conçoit.

« En l'absence de confirmation de la demande dans un délai de trois mois à compter de la notification, le médecin évalue à nouveau le caractère libre et éclairé de la manifestation de la volonté en mettant en œuvre, si besoin, la procédure définie au II.

« La procédure prévue au présent article ne peut être réalisée par des sociétés de téléconsultation.

« V. – Lorsque la personne a confirmé sa volonté, le médecin l'informe des modalités d'administration et d'action de la substance létale.

« Il détermine, en accord avec la personne, le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner pour l'administration de la substance létale.

« VI. – Le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 prescrit la substance létale conformément aux recommandations prévues au 23° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale.

« Il adresse cette prescription à l'une des pharmacies à usage intérieur désignées par l'arrêté du ministre chargé de la santé mentionné au second alinéa du 1<sup>o</sup> de l'article L. 5121-1 du présent code. »

## Article 7

La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 et 6 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-5 ainsi rédigé :

« *Art. L. 1111-12-5. – I.* – Avec le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner en application du second alinéa du V de l'article L. 1111-12-4, la personne convient de la date à laquelle elle souhaite procéder à l'administration de la substance létale.

« Si la date retenue est postérieure de plus d'un an à la notification de la décision mentionnée au III du même article L. 1111-12-4, le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 évalue à nouveau, à l'approche de cette date, le caractère libre et éclairé de la manifestation de la volonté de la personne selon les modalités prévues au deuxième alinéa du IV de l'article L. 1111-12-4.

« *II.* – Dans des conditions convenues avec le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner, l'administration de la substance létale peut être effectuée, à la demande de la personne, en dehors de son domicile.

« La personne peut être accompagnée par les personnes de son choix pendant l'administration de la substance létale. »

## Article 8

La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 à 7 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-6 ainsi rédigé :

« *Art. L. 1111-12-6. –* Lorsque la date de l'administration de la substance létale est fixée, la pharmacie hospitalière à usage intérieur mentionnée au second alinéa du VI de l'article L. 1111-12-4 réalise la préparation magistrale létale et la transmet à la pharmacie d'officine désignée par le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne en accord avec celle-ci. La pharmacie d'officine délivre la préparation magistrale létale au médecin ou à l'infirmier.

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

## Article 9

La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 à 8 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-7 ainsi rédigé :

« *Art. L. 1111-12-7. – I.* – Le jour de l’administration de la substance létale, le médecin ou l’infirmier chargé d’accompagner la personne :

« 1° Vérifie que la personne confirme qu’elle veut procéder à l’administration ;

« 2° Prépare, le cas échéant, l’administration de la substance létale ;

« 3° Assure la surveillance de l’administration de la substance létale.

« *II. – Si la personne qui a confirmé sa volonté demande un report de l’administration de la substance létale, le professionnel de santé suspend la procédure et convient d’une nouvelle date dans les conditions prévues à l’article L. 1111-12-5.*

« *III. – L’administration de la substance létale est effectuée par la personne elle-même.*

« Si celle-ci a désigné une personne majeure qui a accepté cette responsabilité, l’administration est effectuée par cette personne sous le contrôle du professionnel de santé, sinon l’administration de la substance létale est réalisée par le professionnel de santé présent. La personne volontaire mentionnée au présent alinéa est âgée d’au moins dix-huit ans et est apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée. Elle ne peut recevoir aucun paiement, qu’elle qu’en soit la forme, en contrepartie de l’administration de la substance létale. La personne volontaire qui procède à l’administration de la substance létale est informée par le professionnel de santé présent de son droit à bénéficier de séances d’accompagnement psychologique prévues à l’article L. 162-58 du code de la sécurité sociale.

« Lorsqu’il n’administre pas la substance létale, la présence du professionnel de santé aux côtés de la personne n’est pas obligatoire. Il doit toutefois se trouver à une proximité suffisante pour pouvoir intervenir en cas de difficulté, conformément aux recommandations prévues au 23° de l’article L. 161-37 du même code.

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

« *V. – Le médecin ou l’infirmier chargé d’accompagner la personne rapporte à la pharmacie d’officine mentionnée à l’article L. 1111-12-6 du présent code la préparation magistrale létale lorsque cette dernière n’a pas été utilisée ou ne l’a été que partiellement.*

« Les produits ainsi collectés par l’officine sont détruits dans des conditions sécurisées conformément à l’article L. 4211-2 du même code.

« Le professionnel de santé mentionné au premier alinéa du I du présent article dresse un compte rendu de la mise en œuvre des actes prévus aux I à III. »

## Article 10

La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre Ier 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 :

« *Art. L. 1111-12-8. – I. – Il est mis fin à la procédure :*

« 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 qu’elle renonce à l’aide à mourir ;

« 2° Si le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 prend connaissance, postérieurement à sa décision sur la demande d'aide à mourir, d'éléments d'information le conduisant à considérer que les conditions mentionnées à l'article L. 1111-12-2 n'étaient pas remplies ou cessent de l'être. Le médecin notifie alors sa décision motivée par écrit à la personne et, si celle-ci fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne, il en informe par écrit la personne chargée de la mesure de protection ;

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

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

## **Article 11**

La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 à 10 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-9 ainsi rédigé :

« *Art. L. 1111-12-9.* – Chacun des actes mentionnés au présent chapitre est enregistré, par les professionnels concernés, dans un système d'information. »

## **Article 12**

La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 à 11 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-10 ainsi rédigé :

« *Art. L. 1111-12-10.* – La décision du médecin se prononçant sur la demande d'aide à mourir ne peut être contestée que par la personne ayant formé cette demande, devant la juridiction administrative, selon les dispositions de droit commun. »

## **Article 13**

La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 à 12 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-11 ainsi rédigé :

« *Art. L. 1111-12-11.* – Un décret en Conseil d'État précise les conditions d'application du présent chapitre, notamment :

« 1° Les modalités d'information de la personne qui demande l'aide à mourir ;

« 2° La forme et le contenu de la demande mentionnée à l'article L. 1111-12-3 et de sa confirmation mentionnée au IV de l'article L. 1111-12-4 ;

« 3° La procédure de vérification des conditions prévues à l'article L. 1111-12-2 et de recueil des avis mentionnés au II de l'article L. 1111-12-4. »

## **Titre IV**

## **Clause de conscience**

### **Article 14**

La section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte de l'article 2 de la présente loi, est complétée par une sous-section 4 ainsi rédigée :

« *Sous-section 4*

« *Clause de conscience*

« *Art. L. 1111-12-12. – I. –* Les professionnels de santé mentionnés à l'article L. 1111-12-3 ainsi qu'aux I à V et au premier alinéa du VI de l'article L. 1111-12-4 ne sont pas tenus de concourir à la mise en œuvre des dispositions prévues aux sous-sections 2 et 3 de la présente section.

« Le professionnel de santé qui ne souhaite pas participer à la mise en œuvre de ces dispositions doit informer sans délai la personne de son refus et lui communiquer le nom de professionnels de santé disposés à participer à cette mise en œuvre.

« *II. –* Lorsqu'une personne est admise dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement ou service mentionné à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, le responsable de l'établissement ou du service est tenu d'y permettre :

« 1° L'intervention des professionnels de santé mentionnés aux articles L. 1111-12-3 et L. 1111-12-4 du présent code ;

« 2° L'accès des personnes mentionnées au II de l'article L. 1111-12-5.

« *III. –* Les professionnels de santé qui sont disposés à participer à la mise en œuvre de la procédure prévue à la sous-section 3 de la présente section se déclarent auprès de la commission mentionnée à l'article L. 1111-12-13. »

## **Titre V**

### **Dispositions pénales**

### **Article 15**

La section 2 *bis* du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte de l'article 2 de la présente loi, est complétée par une sous-section 6 ainsi rédigée :

« *Sous-section 6*

« *Dispositions pénales*

« *Art. L. 1111-12-14. – I. –* Est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende le fait d'empêcher ou de tenter d'empêcher de pratiquer ou de s'informer sur l'aide à mourir par tout moyen, y compris par voie électronique ou en ligne, notamment par la diffusion ou la transmission d'allégations ou d'indications de nature à induire intentionnellement en erreur, dans un but dissuasif, sur les caractéristiques ou les conséquences médicales de l'aide à mourir :

« 1° Soit en perturbant l'accès aux établissements habilités à pratiquer l'aide à mourir ou à tout lieu où elle peut régulièrement être pratiquée, la libre circulation des personnes à l'intérieur de ces lieux ou les conditions de travail des personnels médicaux et non médicaux ou en perturbant le lieu, quel qu'il soit, choisi par une personne pour l'administration de la substance létale ;

« 2° Soit en exerçant des pressions morales et psychologiques, des menaces ou tout acte d'intimidation à l'encontre des personnes cherchant à s'informer sur l'aide à mourir, des personnels médicaux et non médicaux travaillant dans les établissements habilités, des patients souhaitant recourir à l'aide à mourir ou de l'entourage de ces derniers.

« II. – Toute association régulièrement déclarée depuis au moins cinq ans à la date des faits dont l'objet statutaire comporte la défense des droits des personnes à accéder à l'aide à mourir peut exercer les droits reconnus à la partie civile en ce qui concerne les infractions prévues au I lorsque les faits ont été commis en vue d'empêcher ou de tenter d'empêcher l'aide à mourir ou les actes préalables prévus au présent chapitre. »

## Titre VI

### Dispositions diverses

#### Article 16

La section 2 bis du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte de l'article 2 de la présente loi, est complétée par une sous-section 5 ainsi rédigée :

« *Sous-section 5*

« *Contrôle et évaluation*

« *Art. L. 1111-12-13. – I.* – Une commission de contrôle et d'évaluation, placée auprès du ministre chargé de la santé, assure :

« 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'aide à mourir, des conditions prévues aux sous-sections 2 et 3 de la présente section ;

« 2° Le suivi et l'évaluation de l'application de la présente section, notamment en exploitant des données agrégées et anonymisées, afin d'en informer annuellement le Gouvernement et le Parlement et de leur proposer des recommandations ;

« 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 médecins, dans des conditions définies par un décret en Conseil d'État pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

« Lorsque, à l'issue du contrôle mentionné au 1° du présent I, la commission estime que des faits commis à l'occasion de la mise en œuvre, par des professionnels de santé, des dispositions des sous-sections 2 et 3 de la présente section sont susceptibles de constituer un manquement aux règles déontologiques ou professionnelles, elle peut saisir la chambre disciplinaire de l'ordre compétent.

« II. – La commission est responsable du système d’information mentionné à l’article L. 1111-12-9.

« Nonobstant l’article L. 1110-4, les données enregistrées dans ce système d’information sont traitées et partagées dans des conditions définies par un décret en Conseil d’État pris après avis de la Commission nationale de l’informatique et des libertés, aux seules fins d’assurer le suivi, le contrôle et l’évaluation des dispositions prévues à la présente section.

« III. – Nonobstant l’article L. 1110-4, les médecins membres de la commission peuvent accéder, dans la mesure strictement nécessaire à leur mission, au dossier médical de la personne ayant procédé ou fait procéder à l’administration de la substance létale.

« IV. – La composition de la commission et les règles de fonctionnement propres à garantir son indépendance et son impartialité ainsi que les modalités d’examen, pour chaque personne ayant demandé l’aide à mourir, du respect des conditions prévues aux sous-sections 2 et 3 de la présente section sont déterminées par décret en Conseil d’État. La commission est composée d’au moins deux médecins. »

## **Article 17**

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

1° Le 3° de l’article L. 160-8 est ainsi rétabli :

« 3° L’ensemble des frais et des charges liées à la procédure de l’aide à mourir sont couverts par la sécurité sociale. »

II. – Un arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale fixe :

1° Les prix de cession des préparations magistrales létales mentionnées au second alinéa du 1° de l’article L. 5121-1 du code de la santé publique couvrant les frais de leur réalisation, de leur acheminement et de leur délivrance ;

2° Les tarifs des honoraires ou des rémunérations forfaitaires des professionnels de santé pour les missions réalisées dans le cadre de la mise en œuvre du présent titre. Ces honoraires ne peuvent donner lieu à dépassement.

## **Article 18**

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

« L’assurance en cas de décès doit couvrir le décès en cas de mise en œuvre de l’aide à mourir prévue à l’article L. 1111-12-1 du code de la santé publique. »

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

« L’assurance en cas de décès doit couvrir le risque de décès en cas de mise en œuvre de l’aide à mourir prévue à l’article L. 1111-12-1 du code de la santé publique. »

III. – Le présent article s’applique aux contrats en cours à l’entrée en vigueur de la présente loi.

## **Article 19**

I. – La présente loi s'applique à l'ensemble du territoire de la République y compris les territoires à statut particulier.

II. – La loi entre en vigueur dans les quinze jours après sa publication au journal officiel.

**- 3 -**

## **BIBLIOGRAPHIE**

Proposition de lois, N°204 (2024, Septembre 17). [https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/17/textes/117b0204\\_proposition-loi?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/17/textes/117b0204_proposition-loi?utm_source=chatgpt.com)