

**Proposition de loi relative
à l'aide à mourir adoptée
par l'Assemblée nationale
(2ème lecture)**



Définition du droit à l'aide à mourir (article 1 à 3)

Droit pour une personne ayant formulé la demande d'aide à mourir (AAM), de :

- **s'administrer elle-même** la substance létale (par principe) ;
- ou si elle n'est **pas physiquement en mesure de le faire, de se faire administrer** la substance par un médecin ou un infirmier.

Conditions d'accès (article 4)

Pour être éligible, la personne doit réunir 5 conditions cumulatives :

1. Être âgée d'au moins **18 ans**.
2. Être de **nationalité française** ou résider de façon stable et régulière en France.
3. Être atteinte d'une **affection grave et incurable**, quelle qu'en soit la cause, qui engage le **pronostic vital**, en **phase avancée**, caractérisée par l'entrée dans un processus irréversible marqué par l'aggravation de l'état de santé de la personne malade qui affecte sa qualité de vie, **ou en phase terminale**.
4. Présenter une **souffrance liée à cette affection, réfractaire aux traitements** ou jugée insupportable lorsque la personne choisit de ne pas recevoir ou d'arrêter de recevoir un traitement.
5. **Être apte à manifester sa volonté** de façon libre et éclairée. Si le discernement est gravement altéré, la personne ne peut faire valoir son droit à une aide à mourir.

Il est précisé qu'une **souffrance exclusivement psychologique ne permet pas** d'accéder au droit à mourir. (article 6)

Procédure - Demande (article 5)

- La demande doit-être formulée **par écrit** (ou tout autre moyen selon ses capacités) auprès d'un médecin en activité.
- La demande ne peut être effectuée par téléconsultation (si la personne ne peut se déplacer, le médecin se rend à son domicile ou sur son lieu de prise en charge).
- Impossibilité de présenter simultanément plusieurs demandes.

Obligation pour le médecin d'informer le demandeur sur :

- Son état de santé et les perspectives d'évolution de sa pathologie.
- L'accès aux soins palliatifs et s'assurer qu'il peut y accéder.
- Une orientation éventuelle vers un psychologue ou psychiatre pour lui et ses proches.
- Les conditions d'accès et les modalités de mise en oeuvre de l'AAM.
- Sa capacité de renoncer à tout moment à l'AAM.

Procédure collégiale (article 6)

Le médecin qui a reçu la demande réunit un **collège pluri-professionnel** auquel participe obligatoirement :

- Un **médecin spécialiste de la pathologie** mais qui n'intervient pas auprès du demandeur. Il examine le demandeur sauf s'il ne le juge pas nécessaire.
- Un **auxiliaire médical ou un aide-soignant** qui intervient dans le traitement de la personne.
- Un **proche aidant** lorsque la personne en a désigné une ou si elle le souhaite.

De plus le médecin **peut convier à sa demande** :

- D'autres **professionnels de santé et psychologues** qui interviennent dans le traitement de la personne.
- La **personne de confiance** si le demandeur le souhaite et qu'elle a été désignée.
- La **personne chargée de la protection pour les majeurs protégés** ou un médecin spécialisé dans les majeurs protégés.

Sur la base de ces avis, le médecin doit **rendre sa décision sous 15 jours** à compter de la formulation de la demande.

Après un **délai de réflexion de 2 jours minimum** après notification de la décision la personne confirme une nouvelle fois sa demande et le médecin fixe avec le demandeur les modalités d'administration et le choix du professionnel qui va l'accompagner.

Date, lieu et entourage (article 7)

- La date est fixée avec le demandeur ; si elle est prévue **plus de 3 mois après la décision** du médecin, ce dernier réalise une réévaluation du consentement.
- L'administration peut avoir lieu hors domicile (à l'exception de la voie publique ou des espaces publics).
- La personne peut être entourée par les personnes de son choix lors de l'administration.

Substance létale (article 8)

Ce sont les pharmacies à usage intérieur (au sein des hôpitaux) qui préparent la substance létale et la transmettent ensuite à l'officine qui va la délivrer au professionnel de santé présent pour l'aide à mourir.

Déroulement le jour de l'administration (article 9)

- Le médecin vérifie que la personne est **apte à manifester sa volonté libre et éclairée** et qu'elle ne subit pas de pression.
- Le professionnel de santé est **présent aux côtés du patient** au moment de l'auto-administration.
- **Après administration** de la substance létale la présence du professionnel de santé n'est plus obligatoire mais il doit **rester à proximité et dans le champ de vision pour intervenir en cas de difficulté**.

Interruption de la procédure (article 10)

La procédure **prend fin** :

- Si la personne **renonce** à l'AAM ou refuse l'administration de la substance létale.
- Si le médecin prend connaissance ou est informé que des **pressions avérées** sont exercées sur la personne ; il en informe sans délai le procureur de la République.

La personne peut reformuler ultérieurement une nouvelle demande si elle le souhaite.

Système d'information (article 11)

Création d'un système d'information permettant d'**enregistrer l'ensemble des étapes de la procédure** d'AAM pour la traçabilité et les statistiques.

Recours de la décision (article 12)

Il est possible de contester la décision du médecin de refuser la demande d'aide à mourir et la décision d'arrêter la procédure. Mais uniquement par le demandeur devant la juridiction administrative, voire éventuellement pas un référé-liberté.

Décret d'application (article 13)

Un décret en Conseil d'Etat sera pris pour les modalités pratiques de la mise en oeuvre de l'aide à mourir.

La clause de conscience (article 14)

Le professionnel de santé (médecin ou infirmier) peut refuser de participer à l'AAM, mais doit :

- Informer sans délai le demandeur,
- Communiquer le nom de professionnels disposés à participer.

Commission de contrôle (article 15)

- Une commission de contrôle et d'évaluation est chargée de :
 - Assurer un **suivi et une évaluation** afin d'informer annuellement le Gouvernement et le Parlement.
 - Réaliser un **contrôle a posteriori** de l'aide à mourir.
 - Lorsque la commission estime que les faits sont susceptibles de constituer un **manquement aux règles déontologiques**, elle saisit la chambre disciplinaire de l'ordre compétent.
 - Lorsque la commission estime que les faits relèvent d'un **crime ou d'un délit**, elle les signale au procureur de la République.
- Un décret en Conseil d'État viendra instaurer les règles de fonctionnement de cette commission, qui **comprend** :
 - **deux médecins**,
 - un **conseiller d'État**,
 - un **conseiller à la Cour de cassation**,
 - **deux membres d'associations agréées représentant les usagers du système de santé**,
 - deux **personnalités** désignées en raison de leur compétence dans le domaine des sciences humaines et sociales.

Codification de la préparation magistrale (article 16)

Ajout de la spécificité de la préparation magistrale létale dans le code de la santé publique.

Le délit d'entrave et d'incitation (article 17)

Délit d'entrave :

- **Empêcher ou tenter d'empêcher de pratiquer ou de s'informer sur l'AAM** par tout moyen (2 ans de prison et 30 000 € d'amende) :
 - Soit en **perturbant l'accès** aux établissements où est pratiquée l'AAM ou tout lieu où elle peut être pratiquée ou en **perturbant le lieu** choisi par la personne pour l'administration de la substance létale,
 - Exercer des **pressions morales ou psychologiques** en formulant des menaces ou en se livrant à tout acte d'intimidation à l'encontre des personnes cherchant à s'informer sur l'AAM,
- Les **associations déclarées depuis au moins 5 ans** et dont l'objet est la défense des droits des personnes à accéder à l'AAM peuvent se porter **partie civile**.

Délit d'incitation :

- Le fait d'exercer des **pressions sur une personne** afin qu'elle ait recours à l'AAM est puni (1 an de prison et 15 000 € d'amende).

Il est précisé que **ne constitue pas une infraction le fait de mettre à disposition ou de fournir des informations sur la modalité d'exercice du droit à l'AAM**.

Remboursement sécurité sociale (article 18)

- **Prise en charge à 100%** de l'AAM par la sécurité sociale.
 - Aucune participation, ni aucune franchise n'est demandée pour l'AAM.
 - Les honoraires des professionnels de santé concernant l'AAM **ne peuvent donner lieu à dépassement**.
- Un décret définira le prix de cession des préparations magistrales létales ainsi que les honoraires et rémunérations des professionnels de santé.
- Aucune rémunération ou gratification en espèces ou en nature ne peut être allouée en échange d'un service dans le cadre d'une AAM.

Couverture des assurances (article 19)

Il est précisé dans le code des assurances et de la mutualité que L'AAM entraîne les mêmes conséquences que le décès pour cause naturelle concernant les contrats d'assurance.

Adaptation en outre-mer (article 19 bis)

Le gouvernement assurera par voie d'ordonnance dans un délai d'un an l'adaptation et l'étendue de l'AAM en outre-mer