



N° 4042

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUINZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 1^{er} avril 2021.

TEXTE DE LA COMMISSION *DES AFFAIRES SOCIALES*

ANNEXE AU RAPPORT

PROPOSITION DE LOI

*donnant et garantissant le **droit** à une **fin de vie libre et choisie**.*

(Première lecture)

Voir le numéro : 288.

Article 1^{er}

- ① L'article L. 1110-9 du code de la santé publique est complété par trois alinéas ainsi rédigés :
- ② « Toute personne capable et majeure, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, provoquant une souffrance physique ou psychique qui ne peut être apaisée ou qu'elle juge insupportable, peut demander à disposer, dans les conditions prévues au présent titre, d'une assistance médicalisée active à mourir.
- ③ « L'assistance médicalisée active à mourir est définie comme la prescription à une personne par un médecin, à la demande expresse de celle-ci, d'un produit létal et l'assistance à l'administration de ce produit par un médecin.
- ④ « Les professionnels de santé ne sont pas tenus d'apporter leur concours à la mise en œuvre d'une assistance médicalisée active à mourir. Le refus du médecin ou de tout membre de l'équipe soignante de participer à une procédure d'assistance médicalisée active à mourir est notifié au demandeur. Dans ce cas, le médecin est tenu de l'orienter immédiatement vers un autre praticien susceptible d'accepter sa demande. »

Article 2

- ① Après l'article L. 1110-10 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1110-10-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1110-10-1.* – Lorsque, en application du deuxième alinéa de l'article L. 1110-9, une personne demande à son médecin traitant une assistance médicalisée active à mourir, celui-ci saisit sans délai deux autres praticiens, dont au moins un est spécialiste de l'affection dont souffre le demandeur. Ils examinent ensemble la situation médicale de la personne. Cette dernière peut également faire appel à tout autre membre du corps médical susceptible d'apporter des informations complémentaires.
- ③ « Le médecin traitant et les praticiens qu'il a saisis vérifient, lors d'un entretien conjoint avec la personne mentionnée au premier alinéa du présent article, le caractère libre, éclairé, réfléchi et explicite de sa demande, ainsi que l'impasse thérapeutique dans laquelle elle se trouve. Ils l'informent des possibilités qui lui sont offertes par les dispositifs de soins palliatifs adaptés à sa situation et prennent, si la personne en manifeste la

volonté, les mesures nécessaires pour qu'elle puisse effectivement en bénéficier.

- ④ « Dans un délai maximal de quatre jours à compter de cet entretien, les médecins remettent, en présence de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 si cette dernière a été désignée, un rapport comportant leurs conclusions sur son état de santé. Si ces conclusions attestent, au regard des données acquises de la science, que la personne est atteinte d'une maladie incurable, que sa souffrance physique ou psychique ne peut être apaisée ou qu'elle la juge insupportable et que sa demande est libre, éclairée, réfléchie et explicite, et s'ils constatent qu'elle réitère sa demande en présence de la personne de confiance, l'assistance médicalisée active à mourir lui est apportée.
- ⑤ « La personne malade peut à tout moment révoquer sa demande.
- ⑥ « L'acte d'assistance médicalisée active à mourir intervient en présence et sous le contrôle du médecin qui a accepté d'accompagner la personne malade dans sa démarche. Il n'intervient pas avant l'expiration d'un délai de vingt-quatre heures à compter de la date de confirmation de sa demande.
- ⑦ « L'acte d'assistance médicalisée active à mourir peut être mis en œuvre au domicile, dans un établissement de santé ou dans un établissement mentionné au 6° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.
- ⑧ « Les conclusions médicales et la confirmation de la demande prévue au troisième alinéa du présent article sont versées au dossier médical de la personne. Dans un délai de quatre jours ouvrables à compter du décès, le médecin qui a apporté l'assistance adresse à la commission nationale de contrôle mentionnée à l'article L. 1111-13-1 un rapport exposant les conditions du décès. À ce rapport sont annexés les documents qui ont été versés au dossier médical en application du présent article. »

Article 3

- ① La section 2 du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est complétée par un article L. 1111-13 ainsi rétabli :
- ② « *Art. L. 1111-13.* – Lorsqu'une personne en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable se trouve de manière définitive

dans l'incapacité d'exprimer une demande libre, éclairée, réfléchie et explicite, elle peut bénéficier d'une assistance médicalisée active à mourir à la condition que celle-ci figure expressément dans ses directives anticipées prévues à l'article L. 1111-11 ou qu'elle soit conforme à sa volonté, dont peut témoigner la personne de confiance qu'elle a désignée en application de l'article L. 1111-6.

- ③ « Le médecin traitant transmet la demande à deux autres praticiens au minimum, dont au moins un est spécialiste de l'affection dont souffre la personne. Après avoir consulté l'équipe médicale, les personnes qui assistent au quotidien la personne malade et tout autre membre du corps soignant susceptible de les éclairer, les médecins établissent, dans un délai maximal de huit jours, un rapport déterminant si la personne remplit les conditions pour bénéficier d'une assistance médicalisée active à mourir.
- ④ « Lorsque le rapport conclut à la possibilité de mettre en œuvre une telle assistance, la personne de confiance doit confirmer le caractère libre, éclairé, réfléchi et explicite de la demande anticipée de la personne malade en présence de deux témoins n'ayant aucun intérêt matériel ou moral à son décès. L'assistance médicalisée est alors apportée après l'expiration d'un délai de deux jours à compter de la date de confirmation de la demande.
- ⑤ « L'acte d'assistance médicalisée active à mourir peut être mis en œuvre au domicile, dans un établissement de santé ou dans un établissement mentionné au 6° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.
- ⑥ « Le rapport des médecins est versé au dossier médical de la personne. Dans un délai de quatre jours ouvrables à compter du décès, le médecin qui a apporté son concours à l'assistance médicalisée active à mourir adresse à la commission nationale de contrôle mentionnée à l'article L. 1111-13-1 du présent code un rapport exposant les conditions dans lesquelles celui-ci est intervenu. À ce rapport sont annexés les documents qui ont été versés au dossier médical en application du présent article ainsi que les directives anticipées. »

Article 4

- ① La section 2 du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est complétée par des articles L. 1111-13-1 et L. 1111-13-2 ainsi rédigés :

- ② « *Art. L. 1111-13-1.* – Il est institué, auprès du ministre de la justice et du ministre chargé de la santé, une commission nationale de contrôle et d'évaluation des pratiques relatives à l'assistance médicalisée active à mourir. Elle est chargée de vérifier, chaque fois qu'elle est destinataire d'un rapport d'assistance médicalisée active à mourir, si les conditions légales prévues au présent titre ont été respectées.
- ③ « Si tel est le cas, les articles 221-3, 221-4 et 221-5 du code pénal ne peuvent être appliqués aux personnes ayant concouru à l'assistance médicalisée active à mourir. À défaut, la commission mentionnée au premier alinéa du présent article saisit le procureur de la République.
- ④ « La commission publie chaque année un rapport sur la mise en œuvre de l'assistance médicalisée active à mourir. Elle est consultée par le Gouvernement sur tout projet de loi ou de décret relatif à l'assistance médicalisée active à mourir.
- ⑤ « La commission nationale mentionnée au premier alinéa du présent article est composée de juristes, de professionnels de santé, de représentants associatifs et de personnalités qualifiées nommés dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État.
- ⑥ « Ce même décret définit également les règles relatives à l'organisation et au fonctionnement de la commission.
- ⑦ « *Art. L. 1111-13-2.* – Est réputée décédée de mort naturelle en ce qui concerne les contrats où elle était partie la personne dont la mort résulte d'une assistance médicalisée active à mourir mise en œuvre selon les conditions et procédures prévues aux articles L. 1110-9, L. 1110-10-1 et L. 1111-13. Toute clause contraire est réputée non écrite. »

Article 5

(Supprimé)

Article 5 bis (nouveau)

L'article L. 1110-9 du code de la santé publique est complété par les mots : « sur l'ensemble du territoire ».

Article 5 ter (nouveau)

- ① Le chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° À la première phrase du sixième alinéa de l'article L. 1111-4, les mots : « la famille ou les proches » sont remplacés par les mots : «, l'époux, le partenaire lié par un pacte civil de solidarité, le concubin ou, à défaut, le ou les enfants majeurs ou, à défaut, le ou les parents ou, à défaut, le ou les frères ou la ou les sœurs majeurs » ;
- ③ 2° Après les mots : « témoignage de », la fin de la seconde phrase de l'article L. 1111-12 est ainsi rédigée : « l'époux, du partenaire lié par un pacte civil de solidarité, du concubin ou, à défaut, du ou des enfants majeurs ou, à défaut, du ou des parents ou, à défaut, du ou des frères ou de la ou des sœurs majeurs. »

Article 5 quater (nouveau)

Le Gouvernement remet chaque année au Parlement, avant le 30 septembre, un rapport évaluant les conditions d'application de la présente loi et les mesures visant à développer les soins palliatifs.

Article 6

(Supprimé)