

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2025-2026

289^e séance

Compte rendu intégral

3^e séance du vendredi 26 juin 2026

Les articles, amendements et annexes figurent dans le fascicule bleu ci-joint



**PREMIER
MINISTRE**

Direction de l'information
légale et administrative

*Liberté
Égalité
Fraternité*

<http://www.assemblee-nationale.fr>

SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE MME YAËL BRAUN-PIVET

1. Droit à l'aide à mourir (p. 6631)

DISCUSSION DES ARTICLES (suite) (p. 6631)

Article 6 (suite) (p. 6631)

Amendement n° 1388

M. Philippe Vigier, rapporteur général, pour la commission des affaires sociales, de la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée chargée de l'autonomie et des personnes handicapées

Amendements n°s 449, 734 rectifié

Mme Audrey Abadie-Amiel, rapporteure de la commission des affaires sociales

Amendements n°s 1357, 1360

Mme Élise Leboucher, rapporteure de la commission des affaires sociales

Amendements n°s 161, 362, 1136, 99, 1182, 454, 453 rectifié, 919, 334, 363, 920, 709, 1550, 1312, 260, 921, 171

M. Frédéric Valletoux, président de la commission des affaires sociales

Amendements n°s 1101, 1452, 794, 959, 101, 244, 266, 455, 1118, 1395, 1342, 1304, 1549, 651, 1305

Rappel au règlement (p. 6640)

M. Philippe Juvin

Article 6
(suite) (p. 6640)

Article 7 (p. 6640)

M. Thibaut Monnier

M. Thibault Bazin

Amendements n°s 10, 854, 1045, 1553

M. Stéphane Delautrette, rapporteur de la commission des affaires sociales

Amendements n°s 456, 922, 130, 208 rectifié, 1183, 1415, 457, 458, 1137, 710, 245, 365, 209, 459, 1552, 923, 62, 1426, 771, 1469, 211, 464, 463, 570, 462, 1306

Suspension et reprise de la séance (p. 6651)

Rappels au règlement (p. 6651)

M. Patrick Hetzel

Mme Élise Leboucher

M. René Pilato

Mme Justine Gruet

2. Ordre du jour de la prochaine séance (p. 6651)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENCE DE MME YAËL BRAUN-PIVET

Mme la présidente. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à vingt et une heures quarante-cinq.)

1

DROIT À L'AIDE À MOURIR

Nouvelle lecture (suite)

Mme la présidente. L'ordre du jour appelle la discussion, en nouvelle lecture, de la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir (n° 2773, 2915 rectifié).

DISCUSSION DES ARTICLES (suite)

Mme la présidente. Cet après-midi, l'Assemblée a poursuivi la discussion des articles de la proposition de loi, s'arrêtant aux amendements identiques n° 1242 et 1429 à l'article 6. Après un certain nombre de retraits, il nous reste à examiner un peu plus de 560 amendements.

Article 6 (suite)

Mme la présidente. Sur l'amendement n° 1388, je suis saisie par le groupe Rassemblement national d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Les amendements identiques n° 1242 et 1429 ne sont pas défendus.

L'amendement n° 1388 de M. Jorys Bovet est défendu.

La parole est à M. Philippe Vigier, rapporteur général, pour la commission des affaires sociales, de la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir, pour donner l'avis de la commission.

M. Philippe Vigier, rapporteur général, pour la commission des affaires sociales, de la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir. Avis défavorable.

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée chargée de l'autonomie et des personnes handicapées, pour donner l'avis du Gouvernement.

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée chargée de l'autonomie et des personnes handicapées. Même avis.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 1388.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	62
Nombre de suffrages exprimés	62
Majorité absolue	32
Pour l'adoption	23
contre	39

(L'amendement n° 1388 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 449 de Mme Justine Gruet est défendu.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Philippe Vigier, rapporteur général. Défavorable.

Mme la présidente. Sur cet amendement, je suis saisie par le groupe Droite républicaine d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Même avis.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 449.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	65
Nombre de suffrages exprimés	65
Majorité absolue	33
Pour l'adoption	25
contre	40

(L'amendement n° 449 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de plusieurs demandes de scrutin public : sur l'amendement n° 734 rectifié, par le groupe Droite républicaine ; sur les amendements n° 1357 et 1360, par le groupe La France insoumise-Nouveau Front populaire.

Les scrutins sont annoncés dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir le n° 734 rectifié.

M. Thibault Bazin. Je soutiens cet amendement dont la première signataire est Nathalie Colin-Oesterlé, du groupe Horizons, parce que je l'ai trouvé fort intéressant. Il prévoit en effet que, pour les personnes qui font l'objet d'une mesure de protection, le délai obligatoire de réflexion ne puisse être inférieur à quinze jours : ce minimum ne serait pas de trop pour que la personne chargée de cette mesure soit informée de la demande et, au besoin, forme un recours.

Mme la présidente. La parole est à Mme Audrey Abadie-Amiel, rapporteure de la commission des affaires sociales, pour donner l'avis de la commission.

Mme Audrey Abadie-Amiel, rapporteure de la commission des affaires sociales. Vous savez, monsieur Bazin, que le texte comprend pour les majeurs protégés des mesures spécifiques, ...

M. Thibault Bazin. Ça, je le sais, oui !

Mme Audrey Abadie-Amiel, rapporteure. ...encore renforcées en première puis en deuxième lecture : information de la personne chargée de la mesure de protection, ouverture à cette même personne d'une voie de recours, avis d'un médecin spécialiste des majeurs protégés. Pour toutes ces raisons, avis défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Même avis. Pour parvenir à ce stade de la procédure, il aura dû être déterminé que la personne sous mesure de protection manifestait sa volonté libre et éclairée. De surcroît, les quarante-huit heures du délai obligatoire ne sont qu'un minimum : pour réfléchir, rien ne lui interdira de prendre plus longtemps.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 734 rectifié.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	78
Nombre de suffrages exprimés	78
Majorité absolue	40
Pour l'adoption	29
contre	49

(L'amendement n° 734 rectifié n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Élise Leboucher, rapporteure de la commission des affaires sociales, pour soutenir les amendements n° 1357 et 1360, pouvant être soumis à une discussion commune.

Mme Élise Leboucher, rapporteure de la commission des affaires sociales. Ils font suite à mon amendement à l'article 5, portant sur les directives anticipées : je n'en dirai pas beaucoup plus, puisque nous avons pas mal discuté de ce sujet tout à l'heure. Je me contenterai d'insister, madame la ministre, sur la nécessité de consacrer à ces directives une campagne nationale ; la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) devrait adresser un courrier à tous les assurés et

recourir aux médecins traitants afin d'instaurer dans notre pays une culture collective des directives anticipées. *(Applaudissements sur les bancs du groupe LFI-NFP.)*

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission sur ces amendements en discussion commune ?

Mme Audrey Abadie-Amiel, rapporteure. Défavorable, même si je comprends vos arguments, madame Leboucher.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Même avis, pour les raisons déjà évoquées.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 1357.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	78
Nombre de suffrages exprimés	78
Majorité absolue	40
Pour l'adoption	13
contre	65

(L'amendement n° 1357 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 1360.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	82
Nombre de suffrages exprimés	80
Majorité absolue	41
Pour l'adoption	17
contre	63

(L'amendement n° 1360 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 161 de Mme Marine Hamelet est défendu.

(L'amendement n° 161, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de trois amendements, n° 362, 1136 et 99, pouvant être soumis à une discussion commune.

Sur l'amendement n° 1136 ainsi que sur l'amendement n° 1182, je suis saisie par le groupe Rassemblement national de demandes de scrutin public.

Sur les amendements n° 454 et 453 rectifié, je suis saisie par le groupe Droite républicaine d'une demande de scrutin public.

Les scrutins sont annoncés dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Les amendements n° 362 de Mme Marie-France Lorho et 1136 de Mme Lisette Pollet sont défendus.

La parole est à M. Patrick Hetzel, pour soutenir l'amendement n° 99.

M. Patrick Hetzel. L'alinéa 18 de l'article 6 est assez troublant : l'expression « si besoin » illustre la contradiction que présente le dispositif. Alors que le texte postule l'auto-détermination de la personne, si elle ne confirme sa demande que plus de trois mois après la notification de l'accord, c'est le médecin et lui seul qui choisit de recourir ou non à la procédure définie au II de l'article ; là encore, en quelque sorte, il a tout pouvoir.

Nous avons eu l'occasion d'en débattre et notre collègue Potier y faisait référence tout à l'heure : les soins palliatifs supposent aussi un rapport différent au patient, le fait qu'il soit pris en considération. C'est pourquoi il serait opportun de supprimer ce « si besoin ».

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission sur ces amendements en discussion commune ?

M. Philippe Vigier, rapporteur général. À partir du moment où le médecin a donné son accord, le texte prévoit un délai de deux jours minimum qui peut en fait s'étendre jusqu'à trois mois. Au bout de trois mois, en effet, si la personne confirme sa demande, « le médecin évalue à nouveau le caractère libre et éclairé de la manifestation de la volonté » ; quelque part, monsieur Hetzel, cela satisfait votre amendement. Le « si besoin » porte sur la collégialité, qu'il peut choisir de mobiliser. Les choses ont été bien écrites : s'il a le moindre doute, il peut recourir à cette procédure, qui serait inutile s'il n'en a pas. Avis défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Même avis : effectivement, il convient de faire confiance au médecin. Cet alinéa permet de poser le principe selon lequel il convient de réévaluer le caractère libre et éclairé de la volonté lorsque la confirmation de la demande intervient plus de trois mois après la notification. Le médecin le fera sérieusement ; en cas de besoin, s'il lui faut à nouveau un avis collégial, il le demandera.

Mme la présidente. La parole est à Mme Justine Gruet.

Mme Justine Gruet. Ce qui m'embête, dans cet alinéa, c'est qu'il n'est prévu de réévaluer que cette volonté libre et éclairée, soit le dernier des cinq critères figurant à l'article 4. Or, trois mois après la demande, il conviendrait de contrôler également les troisième et quatrième critères : la souffrance, qui fluctue, aura pu évoluer et le pronostic vital, même en phase avancée, reste susceptible d'améliorations.

(L'amendement n° 362 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 1136.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	81
Nombre de suffrages exprimés	81
Majorité absolue	41
Pour l'adoption	27
contre	54

(L'amendement n° 1136 n'est pas adopté.)

(L'amendement n° 99 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à M. Christophe Bentz, pour soutenir l'amendement n° 1182.

M. Christophe Bentz. Par souci de cohérence, presque de parallélisme des formes, nous proposons que la personne confirme sa volonté de manière orale et écrite, puisque le texte prévoit que « le médecin l'informe oralement et par écrit des modalités d'action de la substance létale ».

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

Mme Audrey Abadie-Amiel, rapporteure. Étant donné la rédaction de votre amendement, son adoption donnerait le texte suivant : « le médecin évalue à nouveau le caractère libre et éclairé de la manifestation de la volonté à l'oral et par écrit ». Ce doit être une erreur. Avis défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Même avis.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 1182.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	86
Nombre de suffrages exprimés	86
Majorité absolue	44
Pour l'adoption	27
contre	59

(L'amendement n° 1182 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Les amendements n° 454 et 453 rectifié de Mme Justine Gruet, pouvant être soumis à une discussion commune, sont défendus.

Quel est l'avis de la commission sur ces deux amendements ?

Mme Audrey Abadie-Amiel, rapporteure. Défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Même avis.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 454.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	87
Nombre de suffrages exprimés	87
Majorité absolue	44
Pour l'adoption	31
contre	56

(L'amendement n° 454 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 453 rectifié.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	91
Nombre de suffrages exprimés	91
Majorité absolue	46
Pour l'adoption	33
contre	58

(L'amendement n° 453 rectifié n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Sur l'amendement n° 334, je suis saisie par le groupe Rassemblement national d'une demande de scrutin public.

Sur le n° 920 ainsi que sur les amendements identiques n°s 709 et 1550, je suis saisie par le groupe Droite républicaine de demandes de scrutin public.

Les scrutins sont annoncés dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

L'amendement n° 919 de M. Philippe Juvin est défendu. Nous avons beaucoup parlé de vous aujourd'hui, monsieur Juvin ! (*Sourires.*)

M. Philippe Juvin. En bien, j'espère ?

M. Philippe Vigier, rapporteur général. Toujours en bien !

Mme la présidente. Toujours ! (*Sourires.*)

M. Thibault Bazin. Sur ces bancs-là, bof...

Mme Danielle Simonnet. En total accord !

M. Philippe Juvin. Je lirai les comptes rendus.

M. Thibault Bazin. Vous ne serez pas déçu !

M. Philippe Vigier, rapporteur général. Il va régler ses comptes à la récré...

M. Thibault Bazin. Je n'ai pas réussi à les convaincre : ils ont administré une substance létale à tous nos amendements !

(L'amendement n° 919, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de trois amendements, n°s 334, 363 et 920, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à M. Christophe Bentz, pour soutenir l'amendement n° 334.

M. Christophe Bentz. Par cet amendement de mon collègue Matthias Renault, nous proposons que lorsque la personne a confirmé sa volonté, elle soit informée non seulement « des modalités d'action de la substance létale », comme cela est prévu à l'alinéa 19, mais aussi « des risques d'échec, des complications possibles et de leurs conséquences ».

Monsieur le rapporteur général, madame la rapporteure, j'ose imaginer votre réponse par avance : vous allez me dire que ce n'est pas le moment, que ce n'est pas le bon endroit, que nous verrons cela à l'article 10. Au contraire, nous pensons qu'il vaut mieux informer de la manière la plus complète possible, et le plus en amont possible, dès le début de la procédure.

Mme la présidente. L'amendement n° 363 de Mme Marie-France Lorho est défendu.

La parole est à Mme Justine Gruet, pour soutenir l'amendement n° 920.

Mme Justine Gruet. Je défends l'excellent amendement de mon collègue Philippe Juvin pour souligner que ce sont des choses qui existent.

D'ailleurs, madame la ministre, la saisine adressée à la Haute Autorité de santé (HAS) demandait expressément à celle-ci de déterminer la conduite à tenir en cas d'échec ou de complication. Cela arrive donc bel et bien. Je crois qu'il est important, tant pour le patient et sa famille que pour les soignants, de pouvoir maîtriser au mieux les complications afin de gérer ces situations très délicates.

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

Mme Audrey Abadie-Amiel, rapporteure. Dans ces amendements, vous souhaitez ajouter des informations sur les risques encourus. En réalité, ces éléments sont déjà précisés dans le texte par l'information relative aux modalités d'action de la substance létale. Par ailleurs, l'article 13 renvoie à un décret en Conseil d'État le soin de préciser les modalités d'information de la personne. Avis défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Comme vous l'avez rappelé, la Haute Autorité de santé a été saisie précisément pour élaborer des recommandations qui aideront le médecin à adapter au mieux sa prescription. Comme cela a déjà été indiqué, les modalités d'information de la personne seront précisées ultérieurement dans un décret d'application ; il n'est donc pas nécessaire d'adopter votre amendement. Avis défavorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Patrick Hetzel.

M. Patrick Hetzel. Dans l'amendement de notre collègue Juvin, il est question des risques encourus. Cela correspond à la saisine de la Haute Autorité de santé, qui est interrogée, concernant l'administration de la substance, sur l'établissement de protocoles spécifiques définissant la conduite à tenir en cas de difficulté, d'échec ou de complication.

Ce point est évidemment très important ; d'ailleurs, l'exposé sommaire de l'amendement n° 920 de mon collègue Juvin va dans ce sens. Il est indispensable que les patients aient aussi conscience qu'il peut y avoir des difficultés lors de l'administration d'une substance létale, et c'est précisément la raison pour laquelle la ministre Rist a saisi la Haute autorité de santé.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 334.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	98
Nombre de suffrages exprimés	97
Majorité absolue	49
Pour l'adoption	35
contre	62

(L'amendement n° 334 n'est pas adopté.)

(L'amendement n° 363 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 920.
(*Il est procédé au scrutin.*)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	97
Nombre de suffrages exprimés	97
Majorité absolue	49
Pour l'adoption	39
contre	58

(*L'amendement n° 920 n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements identiques, n°s 709 et 1550.

L'amendement n° 709 de Mme Nathalie Colin-Oesterlé est défendu.

L'amendement n° 1550 de M. Dominique Potier est défendu.

Quel est l'avis de la commission ?

Mme Audrey Abadie-Amiel. Avis défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Avis défavorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix les amendements identiques n°s 709 et 1550.

(*Il est procédé au scrutin.*)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	97
Nombre de suffrages exprimés	97
Majorité absolue	49
Pour l'adoption	36
contre	61

(*Les amendements identiques n°s 709 et 1550 ne sont pas adoptés.*)

Mme la présidente. Sur les amendements n°s 921, 171 et identiques ainsi que 101 et identiques, je suis saisie de demandes de scrutin public par le groupe Droite républicaine.

Les scrutins sont annoncés dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Je suis saisie de plusieurs amendements, n°s 1312, 260, 921, 171, 1101, 1452, 794, 959, 101, 244, 266, 455, 1118, 1395 et 1342, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n°s 171, 1101, 1452 sont identiques. Il en va de même des amendements n°s 101, 244, 266, 455, 1118.

La parole est à Mme Christine Loir, pour soutenir l'amendement n° 1312.

Mme Christine Loir. Il vise à supprimer la possibilité pour un professionnel de santé d'administrer la substance létale.

Je le dis avec beaucoup de respect pour les personnes malades, mais le rôle d'un soignant est d'être présent, de soulager, d'accompagner et de rassurer, même dans les moments les plus difficiles. Lui demander d'accompagner le geste qui provoque la mort reviendrait à modifier profondément la nature de sa mission et à brouiller la relation de confiance avec le patient.

Cet amendement rappelle simplement qu'un professionnel de santé ne devrait pas être conduit à accomplir lui-même l'acte létal.

Mme la présidente. La parole est à M. Christophe Bentz, pour soutenir l'amendement n° 260.

M. Christophe Bentz. Il s'agit d'un amendement de coordination. Nous vous proposons de retirer les médecins et les infirmiers de l'accomplissement de l'acte létal. Nous avons réussi pour les médecins, mais pas encore pour les infirmiers. Comptez sur nous : nous y arriverons, je l'espère.

Monsieur le rapporteur général, concernant le retrait des médecins de l'acte létal à l'article 2, vous disiez tout à l'heure qu'il y aurait une deuxième délibération. Mais je suis désolé : vous présumez de son résultat ! Après tout, il se peut que nous votions dans le même sens et que les médecins soient définitivement retirés de l'acte létal.

Mme la présidente. La parole est à Mme Justine Gruet, pour soutenir l'amendement n° 921.

Mme Justine Gruet. Je souhaitais revenir sur les amendements que nous avons rejetés, avant cette discussion commune, concernant la durée de la prescription de la substance létale. En France, lorsqu'un médecin établit une ordonnance, le patient dispose de trois mois pour récupérer le médicament et celle-ci est valable douze mois. Je souhaitais connaître la durée de validité de l'ordonnance dans le cadre de la prescription de la substance létale. Je vous prie de m'excuser pour ma réaction tardive sur des amendements déjà examinés.

Mme la présidente. La parole est à M. le président de la commission des affaires sociales, pour soutenir l'amendement n° 171, suivi de deux amendements identiques.

M. Frédéric Valletoux, président de la commission des affaires sociales. Il s'agit d'un amendement d'alignement sur le principe de l'autoadministration, qui vise à rétablir l'équilibre que nous avons trouvé à l'article 2, même si celui-ci a été légèrement amputé du fait de l'adoption d'un amendement qui fera l'objet d'une seconde délibération.

Le principe de l'autoadministration est affirmé, avec l'exception de l'intervention d'un tiers soignant lorsque la personne n'est pas en mesure d'y procéder seule.

Avec cet amendement, la cohérence rédactionnelle serait préservée entre l'article 2 et l'article 9. On reviendrait ainsi sur une disposition introduite dans le texte à la suite de l'adoption en commission d'un amendement présenté par Mme Danielle Simonnet, disposition qui remet en cause le principe d'autoadministration.

Mme la présidente. La parole est à Mme Natalia Pouzyreff, pour soutenir l'amendement n° 1101.

Mme Natalia Pouzyreff. La volonté ultime de la personne doit pouvoir s'exercer jusqu'à la dernière seconde. Sa faculté de décision est au cœur du présent texte. C'est pourquoi cet

amendement prône le rétablissement de la rédaction initiale, votée à trois reprises par cette assemblée, qui privilégie l'autoadministration.

Mme la présidente. La parole est à Mme la rapporteure, pour soutenir l'amendement n° 1452.

Mme Audrey Abadie-Amiel, rapporteure. Pas mieux que le président Valletoux.

Mme la présidente. La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n° 794.

M. Thibault Bazin. Cet amendement de notre collègue Nathalie Colin-Oesterlé rétablit l'exception d'euthanasie, tout en apportant une clarification rédactionnelle à l'alinéa 20 en l'écrivant mieux.

Mme Danielle Simonnet. J'écris mal ? (*Sourires.*)

Mme la présidente. L'amendement n° 959 de M. Philippe Juvin est défendu.

Toujours dans la discussion commune, nous abordons une série de cinq amendements identiques.

La parole est à M. Patrick Hetzel, pour soutenir l'amendement n° 101.

M. Patrick Hetzel. Nous abordons un point qui avait donné lieu à d'importants débats en commission, il faut bien le dire. Ils ont abouti à l'adoption d'un amendement de Mme Simonnet qui, en réalité, balaie le principe de l'exception euthanasique sur lequel le texte avait pourtant été bâti.

Le présent amendement va exactement dans le même sens que les précédents : il s'agit de revenir sur ce qui a été adopté en commission pour que la règle générale soit bien le suicide assisté.

Il ne faut jamais oublier que, dès lors que l'on s'oriente vers autre chose que le suicide assisté, on fait indubitablement peser un poids sur un tiers, fût-il volontaire. Or ce n'est pas anodin du tout. Je rappelle qu'en Suisse, des personnes qui ne font que « participer » au suicide assisté en étant présentes dans la pièce développent un stress post-traumatique. L'enjeu est suffisant pour que nous limitions cela au maximum.

Mme la présidente. La parole est à Mme Sandrine Dogor-Such, pour soutenir l'amendement n° 244.

Mme Sandrine Dogor-Such. Mon amendement est identique au précédent. Dans la rédaction d'origine du texte, il était prévu que l'intervention d'un tiers ne soit possible que lorsqu'une personne était physiquement incapable d'accomplir elle-même le geste. Cette logique pouvait au moins se comprendre : il s'agissait de répondre à une impossibilité matérielle.

Mais avec la rédaction actuelle, ce critère a disparu. Nous ne sommes plus dans la compensation d'une incapacité physique, mais dans la reconnaissance d'un droit à demander à un tiers de donner la mort. C'est un changement majeur que beaucoup de nos concitoyens ignorent encore.

À chaque étape de ce texte, les critères s'élargissent, les limites reculent et ce qui était présenté comme exceptionnel devient progressivement la règle. Cet amendement vise donc à maintenir l'intervention d'un tiers dans les seuls cas où elle est strictement rendue nécessaire par l'état physique du patient.

Mme la présidente. La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n° 266.

M. Thibault Bazin. Avec le suicide assisté, tel qu'il est prévu dans certains pays, la société organise et accompagne l'administration d'une substance en vue de donner intentionnellement la mort. Mais là, en plus, cela peut se faire au choix avec l'intervention directe d'un tiers, sans que cela soit nécessaire. Cela va vraiment trop loin. Nous rétablissons donc l'exception euthanasique.

Vous dites vouloir rétablir l'équilibre, mais il s'agit seulement d'un équilibre politique pour que vous ayez une majorité sur ce texte ; cela n'en fait pas un équilibre éthique.

Ce qui m'a beaucoup marqué dans mes lectures en préparant ces débats, c'est qu'il nous faut toujours trouver un équilibre constant entre l'éthique de l'autonomie et l'éthique de la vulnérabilité. Or, avec le curseur que vous avez choisi, vous faites clairement primer l'éthique de l'autonomie sur celle de la vulnérabilité, ce qui me semble domma-geable.

Nous l'avons bien vu au cours de ces travaux : nous avons eu le débat lors des première et deuxième lectures, avec des secondes délibérations à chaque fois. On constate que la pente est glissante et que votre équilibre est bien fragile.

Mme la présidente. La parole est à Mme Justine Gruet, pour soutenir l'amendement n° 455.

Mme Justine Gruet. Dans la continuité de ce que vient de dire mon collègue Thibault Bazin, je pense que l'adoption de la rédaction de l'alinéa 20 en commission n'était pas un accident de vote. Il s'agissait d'une réelle volonté, tant de la part de la gauche de cet hémicycle...

M. Thibault Bazin. Sauf Dominique !

Mme Justine Gruet. ...que, plus généralement, de celles et ceux qui sont favorables à ce texte. Plusieurs dispositions ont d'ailleurs déjà fait l'objet d'une seconde délibération lors de la précédente lecture, comme l'a rappelé Thibault Bazin.

Je peux comprendre, chers collègues, votre volonté de prôner l'autodétermination, la liberté individuelle et le droit de disposer de son corps, ainsi que votre souci de répondre à la volonté du patient si celui-ci se trouve dans l'incapacité d'accomplir le geste au dernier moment.

Je pense qu'au contraire, nous devons garantir une forme de sécurisation, ce que nous n'avons pas fait en nous abstenant de nommer les choses.

En qualifiant indistinctement d'aide à mourir l'euthanasie, le suicide assisté, l'autoadministration et l'injection par un tiers, vous ne faites pas la distinction entre ces différents gestes. Or je vous le dis : d'un point de vue éthique, les choses sont totalement différentes en cas d'intervention d'une tierce personne.

Mme la présidente. La parole est à Mme Agnès Firmin Le Bodo, pour soutenir l'amendement n° 1118.

Mme Agnès Firmin Le Bodo. Il vise à revenir à l'écriture originale du texte, en rétablissant l'autoadministration comme principe. En effet, on ne peut vérifier la volonté libre et éclairée jusqu'au moment du geste, qui est le fil directeur de la proposition de loi, que si l'autoadministration est la règle.

Rétablir le principe d'autoadministration permet aussi d'embarquer avec nous le maximum de soignants. S'ils sont nombreux à être volontaires pour accompagner les malades, nous devons entendre qu'une partie d'entre eux souhaitent accompagner les patients jusqu'au bout, mais ne souhaitent pas avoir à accomplir le geste.

Enfin, madame Gruet, la position de M. Valletoux, de Mme Pouzyreff et de moi-même vient contredire votre propos : nous sommes favorables au texte, mais nous ne souhaitons pas aller jusqu'au libre choix entre l'autoadministration et l'administration par un tiers, que certains défendent – cela s'appelle la démocratie. Je pense qu'il faut maintenir l'autoadministration comme étant la règle – et pourtant, je suis très favorable à ce texte.

Mme la présidente. La parole est à Mme Élisabeth de Maistre, pour soutenir l'amendement n° 1395.

Mme Élisabeth de Maistre. Je partage l'analyse de Mme Firmin Le Bodo, non pas pour « embarquer » les soignants, mais plutôt pour les protéger. Un grand nombre de soignants ne souhaitent pas administrer la substance létale. Il est donc indispensable de les protéger en permettant que le malade se l'administre lui-même, pour manifester sa volonté jusqu'au bout. *(Mme Justine Gruet applaudit.)*

Mme la présidente. La parole est à M. Théo Bernhardt, pour soutenir l'amendement n° 1342.

M. Théo Bernhardt. Il vise à rétablir l'administration de la dose létale par un tiers comme étant l'exception. Par trois fois, à l'Assemblée nationale, nous avons voulu faire en sorte que l'euthanasie soit l'exception. Nous devons maintenir ce principe pour aboutir à un texte équilibré.

Néanmoins, je suis inquiet. On voit bien la volonté d'une partie de cet hémicycle d'instaurer immédiatement le libre choix du mode d'administration. C'est la personne qui doit décider elle-même de sa propre mort, c'est donc à elle de décider d'avoir recours à l'injection létale. Nous voulons que le suicide assisté soit la règle et l'euthanasie l'exception.

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

M. Philippe Vigier, rapporteur général. Je formulerai une réponse globale à tous ces amendements, qui traitent de la question importante de l'autoadministration ou du recours à un professionnel de santé.

Je suis favorable à l'amendement n° 171 du président Valletoux pour les raisons qu'il a très bien expliquées. Mme Agnès Firmin Le Bodo en a parlé à l'instant ; je ne pourrai que reprendre ses arguments.

En votant l'amendement de M. Valletoux, nous coordonnerons parfaitement l'article 2 et l'article 6 ; ainsi, la rédaction sera la même – c'est la moindre des choses d'avoir une cohérence à l'intérieur du texte.

J'entends que certains collègues souhaitaient plutôt que la liberté soit absolue. J'étais déjà intervenu sur ce point en commission, souvenez-vous, madame Simonnet. Pour ma part, je suis très favorable à ce texte, et je ne veux pas que nous reportions toute la charge sur les professionnels de santé. Nous sommes passés en quelques années d'une non-adhésion à une adhésion de leur part, et même à des encouragements à encadrer les choses.

Nous avons bâti un texte équilibré et nous avons choisi de nous en tenir à une certaine ligne. Ce qui m'anime, c'est qu'à la fin de l'examen de ce texte, nous puissions ensemble bâtir ce nouveau droit. Cela demande des compromis. Je vous propose de soutenir l'amendement de Frédéric Valletoux, de manière à rétablir cet équilibre.

Madame Gruet, en général, lorsqu'il y a une prescription, le patient reçoit une ordonnance. Dans le cas de l'aide à mourir, il ne reçoit pas d'ordonnance. La prescription est établie par le médecin instructeur, qui la transmet à la pharmacie à usage intérieur (PUI), laquelle est chargée de préparer le produit. Au bout de trois mois, la situation du malade est réévaluée par le médecin, et une nouvelle demande doit être formulée s'il veut bénéficier d'une aide à mourir.

Avis défavorable sur tous les amendements, à l'exception des amendements n° 171 et identiques.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Mon avis sera le même que celui du rapporteur. J'émettrai un avis favorable sur les amendements n°s 171, 1101 et 1452, et défavorable sur tous les autres, pour les raisons qui ont été rappelées dans le cadre de cette discussion : le principe d'équilibre, mais surtout la volonté libre et éclairée jusqu'au moment du geste, comme l'a souligné Mme Firmin Le Bodo.

Le titre de la proposition de loi fait référence à un droit à l'aide à mourir. L'équilibre du texte repose sur le principe d'autoadministration, expression de la volonté libre et éclairée jusqu'à l'acte, et sur un principe d'exception important, l'administration par un tiers, qui constitue un geste d'humanité en cas d'incapacité physique à accomplir l'acte.

Enfin, dès lors que l'article 2 a été voté dans les termes qui ont été adoptés précédemment, il convient, pour que ce texte puisse aller jusqu'au bout de son parcours législatif – nous sommes pour ainsi dire en dernière lecture –, de pouvoir le voter correctement. Il faut que ces trois amendements soient adoptés pour que nous puissions avancer en cohérence dans l'examen de ce texte.

Mme la présidente. La parole est à Mme Danielle Simonnet.

Mme Danielle Simonnet. Le groupe Écologiste et social n'a fait aucun chantage sur des modifications à défaut desquelles nous déciderions de ne pas soutenir cette proposition de loi. Pour nous, ce texte est très important, même s'il est un point d'étape et que certaines dispositions centrales à nos yeux n'y figurent pas forcément à l'arrivée – c'est par exemple le cas de la question des directives anticipées.

M. Théo Bernhardt. C'est bien ça qui est inquiétant !

Mme Danielle Simonnet. Mais soyons clairs, ce qui va être l'exception, c'est l'autoadministration. En effet, l'aide à mourir s'adresse à des personnes qui sont en fin de vie, qui vont partir quoi qu'il arrive, parce qu'elles sont très malades.

M. Théo Bernhardt. Mais alors, ce n'est pas grave !

Mme Danielle Simonnet. Il ne faut pas surestimer leur capacité physique à s'autoadministrer la substance létale. Pour nous, la question du libre choix est importante : il s'agit de permettre à la personne d'exprimer sa volonté et

de pouvoir jusqu'au bout décider quand et comment elle part – si elle souhaite partir –, en se concentrant sur ses émotions dans les bras des siens.

Mme la présidente. Merci de conclure, madame Simonnet.

Mme Danielle Simonnet. Une dernière phrase, madame la présidente, c'est important pour nous.

Étant donné que les médecins ont une clause de conscience, cela ne fait pas de différence : à partir du moment où un médecin n'utilise pas de sa clause de conscience et accepte d'accompagner un malade, je pense que si au dernier moment, le patient décide de ne pas s'autoadministrer la substance létale, son humanité le conduira à accepter de le faire.

M. Théo Bernhardt. Oh non !

Mme Danielle Simonnet. Si vous refusez de l'inscrire dans le texte, les médecins le feront quand même, si la personne leur dit « faites-le à ma place ». Comme cela ne figure pas dans le texte, cela les mettra eux-mêmes en danger. *(Mme Karen Erodi applaudit.)*

Mme la présidente. La parole est à M. Théo Bernhardt.

M. Théo Bernhardt. Je retire l'amendement n° 1342 au profit de celui de M. Valletoux, même s'il arrive après dans la discussion.

Je ne peux pas m'empêcher de réagir à ce que vient de dire Mme Simonnet. Ces propos suscitent justement notre inquiétude : qui nous dit que les législateurs de demain ne voudront pas étendre ce droit ? C'est exactement ce que vous proposez.

Mme Danielle Simonnet. C'est la démocratie !

M. Théo Bernhardt. Bien sûr, c'est la démocratie, et jamais je ne la remettrai en cause,...

Mme Danielle Simonnet. Oh, ça ?

M. Théo Bernhardt. ...mais il est inquiétant, alors que nous voulons une loi bornée, de penser qu'elle débordera, si j'ose dire, avec les législateurs de demain. C'est ce qui nous inquiète et c'est ce qui fait qu'aujourd'hui les abstentionnistes comme moi peuvent hésiter sur leur vote final.

(L'amendement n° 1342 est retiré.)

(Les amendements n° 1312 et 260, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 921.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	102
Nombre de suffrages exprimés	102
Majorité absolue	52
Pour l'adoption	37
contre	65

(L'amendement n° 921 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix les amendements identiques n° 171, 1101 et 1452.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	103
Nombre de suffrages exprimés	100
Majorité absolue	51
Pour l'adoption	71
contre	29

(Les amendements identiques n° 171, 1101 et 1452 sont adoptés ; en conséquence, les amendements n° 794, 959, 101, 244, 266, 455, 1118 et 1395 tombent.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements identiques, n° 1304 et 1549.

La parole est à Mme Christine Loir, pour soutenir l'amendement n° 1304.

Mme Christine Loir. Les mots ont un sens, et en matière de fin de vie, ils ont un poids particulier. Accompagner signifie soigner, soutenir et être présent dans une relation globale de soins. C'est un mot chargé d'humanité et de responsabilité. Dans le cadre du suicide assisté, le professionnel de santé n'assure pas un accompagnement au sens médical du terme ; il intervient à la demande de la personne pour lui apporter une assistance strictement encadrée par la loi. Substituer au mot « accompagner » le mot « assister » apporterait une clarification nécessaire, protégerait les professionnels de santé et éviterait toute confusion sur la nature exacte de leur intervention.

Mme la présidente. La parole est à M. Dominique Potier, pour soutenir l'amendement n° 1549.

M. Dominique Potier. L'accompagnement est un mot qui est chéri par les acteurs des soins palliatifs – nous pouvons au moins respecter ça.

Les arguments mettent en avant la liberté, la liberté absolue, l'ultime liberté, mais tout cela implique un tiers. En l'occurrence, il s'agit des soignants, qui représentent l'État et la puissance publique, au titre de leur engagement, de leur rémunération et du statut de leur institution.

La notion d'ultime liberté est bidon, elle n'est pas crédible et elle engage les tiers. Dire qu'un tiers assiste dans le cadre d'un suicide assisté, ce n'est pas la même chose que dire qu'il l'accompagne. Il convient de substituer au mot « accompagner » le mot « assister ».

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

Mme Audrey Abadie-Amiel, rapporteure. Nous ne sommes pas d'accord : je pense au contraire que le médecin ou l'infirmier accompagne. C'est ce qui caractérise son rôle. Ce n'est pas simplement une assistante technique, mais un accompagnement soignant.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Effectivement, ce droit s'appelle « aide à mourir » ; ce n'est pas un suicide assisté, comme vous l'avez indiqué – si tel était le cas,

vous auriez pu en déduire qu'il s'agissait d'une assistance. C'est bien une aide à mourir, il y a donc bien un accompagnement. Avis défavorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Yannick Monnet.

M. Yannick Monnet. Je ne suis pas favorable à ces amendements, mais je les trouve curieux. Juste avant, vous avez refusé l'assistance. Quand on ne laisse pas au malade la liberté du mode d'injection, c'est qu'on refuse l'assistance. Quand la personne est capable physiquement d'accomplir le geste, mais qu'elle ne veut pas le faire elle-même et qu'elle veut que ce soit quelqu'un d'autre qui le fasse, elle demande assistance. Vous lui refusez cette assistance, et maintenant vous voulez introduire le mot dans le texte. C'est un peu incohérent. (*Mmes Danielle Simonnet et Marie-Noëlle Battistel applaudissent.*)

Pour ma part, j'étais pour la liberté des modalités d'administration de la substance. Soit on est fébrile sur la liberté de conscience et on considère qu'il peut y avoir un trou dans la procédure au préalable, soit on est serein avec la procédure. Dans ce cas-là, si la personne ne peut pas moralement s'administrer la substance létale, le fait qu'elle le fasse faire par quelqu'un d'autre ne me pose aucun problème. Je trouve que ces amendements traduisent une fébrilité vis-à-vis de la procédure.

Mme la présidente. La parole est à Mme Sandrine Dogor-Such.

Mme Sandrine Dogor-Such. Le mot « assisté » décrit un acte – il s'agit là d'un acte –, alors que le mot accompagné peut entretenir une ambiguïté. Les mots font la loi ; quand ils sont imprécis, c'est la loi qui devient ambiguë. Ce sont des amendements de bon sens.

(*Les amendements identiques n° 1304 et 1549 ne sont pas adoptés.*)

Mme la présidente. Je suis saisie de plusieurs demandes de scrutin public : sur l'amendement n° 651, par les groupes Droite républicaine et La France insoumise-Nouveau Front populaire ; sur l'article 6, par le groupe Socialistes et apparentés.

Les scrutins sont annoncés dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à Mme Élisabeth de Maistre, pour soutenir l'amendement n° 651.

Mme Élisabeth de Maistre. Il vise à compléter l'alinéa 21, qui prévoit que la procédure prévue ne peut être réalisée par des services de téléconsultation. Je propose que soit ajoutée l'interdiction de l'usage du téléphone et de tout autre moyen de communication à distance.

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

Mme Audrey Abadie-Amiel, rapporteure. L'article 5 interdit d'ores et déjà l'usage de la téléconsultation pour présenter ou pour confirmer une demande d'aide à mourir, c'est-à-dire pour les deux principales consultations entre le médecin instructeur et la personne demandeuse. Cela me semble suffisant. Votre amendement est largement satisfait. Avis défavorable.

Mme Élisabeth de Maistre. Nous parlons du téléphone !

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 651. (*Il est procédé au scrutin.*)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	98
Nombre de suffrages exprimés	97
Majorité absolue	49
Pour l'adoption	38
contre	59

(*L'amendement n° 651 n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme Christine Loir, pour soutenir l'amendement n° 1305.

Mme Christine Loir. Cet amendement pose une question simple : peut-on demander à un pharmacien de préparer la substance létale comme s'il s'agissait d'un acte purement technique ? L'Académie nationale de pharmacie l'a rappelé : la préparation d'une substance létale engage la responsabilité professionnelle et éthique du personnel en pharmacie. Cette préoccupation est largement partagée, puisque plus de 81 % des pharmaciens hospitaliers souhaitent pouvoir bénéficier d'une clause de conscience. Le volontariat est une garantie minimale du respect des consciences professionnelles.

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

Mme Audrey Abadie-Amiel, rapporteure. Le texte ne prévoit pas de clause de conscience pour les pharmaciens car ils n'interviennent pas directement dans l'aide à mourir, c'est-à-dire dans la conduite de la procédure et de l'accompagnement de la personne.

M. Jocelyn Dessigny. Quelle hypocrisie !

Mme Audrey Abadie-Amiel, rapporteure. Je ne suis favorable ni à une clause de conscience ni au volontariat des pharmaciens.

Avis défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Il n'y a effectivement pas de clause de conscience pour les pharmaciens. La préparation de la substance est un acte technique essentiel dans le cadre de la procédure, mais il n'est pas en relation directe avec la personne qui en est demandeuse. Cela ne justifie donc pas de clause de conscience.

Mme la présidente. La parole est à M. Patrick Hetzel.

M. Patrick Hetzel. Je suis un petit peu étonné par votre réponse parce que vous savez pertinemment que la préparation de la substance demande une ordonnance. La substance létale devra être préparée spécifiquement pour le patient, puisque les situations peuvent varier. Il y a donc bien une implication et une action spécifiques des pharmaciens. Nous sommes très nombreux à avoir reçu des courriers de pharmaciens s'en inquiétant.

Ne pas prévoir de clause de conscience pour les pharmaciens pose une vraie question. À aucun moment, vous nous avez dit pourquoi vous écartiez cette hypothèse.

Mme Danielle Simonnet. Si, plusieurs fois.

M. Patrick Hetzel. Votre argument est que le pharmacien ne participe pas à l'acte en lui-même...

Mme Élise Leboucher, rapporteure. Il y a eu d'autres arguments.

M. Patrick Hetzel. ...mais je viens de démontrer que c'est bien le cas.

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

M. Philippe Vigier, rapporteur général. Monsieur Hetzel, les pharmaciens ne demandent pas de clause de conscience.

Plusieurs députés des groupes RN et DR. Si, plusieurs le font.

M. Philippe Vigier, rapporteur général. Combien de mails en ce sens avez-vous reçus ?

Est-ce que je peux terminer ? Monsieur Juvin, vous n'aimez pas qu'on vous interrompe, ne faites donc pas aux autres ce que vous n'aimez pas qu'on vous fasse.

M. Thibault Bazin. Pourquoi réagissez-vous comme ça ?

M. Philippe Vigier, rapporteur général. Vous êtes en train de parler pendant que je vous réponds. J'essaye de le faire aimablement.

La présidente du Conseil national de l'ordre des pharmaciens nous a clairement dit lors de son audition, je ne sais pas si vous étiez présent ce jour-là, qu'elle ne souhaitait pas de clause de conscience pour les pharmaciens.

Monsieur Juvin, imaginez que des pharmaciens fassent valoir leur clause de conscience pour des prescriptions médicales pour certaines pathologies dont le traitement peut avoir des conséquences très importantes. Allez-vous accepter cette rupture de la prescription médicale ?

Comme vous, je me suis interrogé, mais, pour être précis, je n'ai reçu que deux mails sur la clause de conscience.

M. Jocelyn Dessigny. Regardez dans vos spams !

M. Philippe Vigier, rapporteur. Cela ne fait pas beaucoup sur les 20 000 pharmaciens que compte notre pays. Peut-être en avez-vous reçu plus, mais ce qui me préoccupe, c'est la rupture de la chaîne de prescription qui aboutirait à la remise en cause complète de l'ensemble des traitements délivrés aux patients. C'est un sujet important et c'est pour cela que je souhaitais qu'on s'écoute aimablement.

Mme la présidente. La parole est à Mme Agnès Firmin Le Bodo.

Mme Agnès Firmin Le Bodo. Les pharmaciens n'ont pas de clause de conscience. Nous sommes... Les pharmaciens sont la seule profession médicale à ne pas en bénéficier. Le pharmacien se contente de vérifier la conformité de l'ordonnance et doit par exemple délivrer la pilule abortive. Il n'a pas à juger de la prescription. *(Mme Dieynaba Diop applaudit.)*

M. Philippe Vigier, rapporteur général. Eh oui !

Mme Agnès Firmin Le Bodo. Si vous voulez aller dans ce sens, que se passera-t-il pour la délivrance du midazolam prescrit dans le cadre de la sédation profonde et continue jusqu'au décès ? Quid du patch de scopoderm, dont on sait

très bien ce à quoi il va servir ? *(Applaudissements sur les bancs du groupe SOC.)* Il faut rester sérieux : dans la pratique de son métier au quotidien, le pharmacien n'a pas à avoir de clause de conscience. *(Applaudissements sur les bancs du groupe SOC.)*

Rappel au règlement

Mme la présidente. La parole est à M. Philippe Juvin, pour un rappel au règlement.

M. Philippe Juvin. Il se fonde sur l'article 70, alinéa 3. J'ai été interpellé par M. le rapporteur général, tout à fait aimablement, mais je n'avais pas la parole et je n'ai donc pas pu lui répondre.

Je voulais simplement lui dire qu'il a sans doute reçu des courriers de pharmaciens. On ne peut pas dire qu'ils sont tous d'accord avec ces dispositions ; c'est même absolument faux.

Article 6 (suite)

(L'amendement n° 1305 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'article 6, tel qu'il a été amendé.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	105
Nombre de suffrages exprimés	104
Majorité absolue	53
Pour l'adoption	65
contre	39

(L'article 6, amendé, est adopté.)

Article 7

Mme la présidente. Plusieurs orateurs sont inscrits sur l'article 7.

La parole est à M. Thibaut Monnier.

M. Thibaut Monnier. Cette proposition de loi légalisant l'euthanasie est la plus permissive du monde. Pour s'en convaincre, il suffit de décoder l'article 7.

Dans cet article, vous confirmez que tous les malades éligibles qui font l'objet d'une décision favorable du médecin pourront théoriquement être euthanasiés après un délai de seulement quarante-huit heures. Quarante-huit heures ! En droit commercial, pour un simple achat à distance, le délai pour changer d'avis est de quatorze jours quand vous proposez à peine quarante-huit heures pour décider de mourir. *(Exclamations sur les bancs des groupes LFI-NFP, SOC et EcoS.)*

En Espagne, le délai de réflexion est d'un mois, de quinze jours en Oregon et de dix jours en Australie. Instaurer un délai de réflexion suffisant, c'est protéger le patient contre les abus de faiblesse et les incitations au suicide et tenir compte de l'intensité variable de la douleur avant une prise en charge effective en soins palliatifs. C'est un principe de fraternité dont vous privez les personnes les plus faibles.

Mais il est encore plus grave dans cet article 7. Il dispose que l'acte légal sera pratiqué au domicile ou dans n'importe quel établissement de santé au choix du patient, c'est-à-dire aussi dans les unités de soins palliatifs.

En l'absence d'une clause de conscience d'établissement, vous imposez donc l'euthanasie ou le suicide assisté à ceux qui se battent pour supprimer la souffrance et non la vie.

Rendez-vous compte, chers collègues, vous allez par exemple imposer l'euthanasie chez Les Petites Sœurs des pauvres, une congrégation de sœurs catholiques qui accueillent et accompagnent près de 2 000 personnes âgées sans ressources jusqu'au terme naturel de leur vie. Vous violez leur caractère propre. Vous violez leur liberté religieuse et leur liberté de conscience. Vous leur demandez, ni plus ni moins, de renoncer à ce qui fonde leur vocation.

Chers collègues, quand allez-vous enfin comprendre que votre loi viole allègrement non seulement nos valeurs de civilisation, mais aussi des principes constitutionnels élémentaires ? De grâce, ouvrez les yeux sur ce que vous êtes en train de voter. (*Applaudissements sur les bancs du groupe RN.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. L'article 7 me pose un triple problème et j'aimerais qu'on prenne le temps de réfléchir ensemble aux risques qu'il fait courir.

L'alinéa 2 porte sur les modalités relatives à la fixation d'une date pour l'administration de la substance létale. Les professionnels de soins palliatifs qu'on a pu rencontrer relatent combien il est fréquent que les malades changent d'avis d'un jour à l'autre selon leur état d'esprit et de santé, la qualité des soins et l'affection qu'ils reçoivent.

Or l'article ne prévoit pas ce genre de situation. Comment être sûr que la personne ne change pas d'avis ? N'existe-t-il pas un risque, une fois la date fixée, que la personne n'ose plus remettre en question sa décision, de peur de défaire l'organisation prévue par les professionnels de santé, de leur faire perdre du temps, ou d'être un poids ?

Quant à l'alinéa 4, sur le lieu, il manque de précision. Je reconnais qu'on a fait en sorte d'exclure la voie publique et les espaces publics. Il reste toutefois encore des lieux symboliques, dans lesquels l'acte pourrait être pratiqué. Il convient de les exclure de façon explicite, ce que l'alinéa 4 ne fait pas vraiment.

L'alinéa 5 permet à toute personne – je dis bien toute personne – d'assister à l'euthanasie ou au suicide assisté d'un proche. Or, nous le savons – et vous l'imaginez tous : le simple fait d'assister au suicide assisté d'un proche peut se révéler extrêmement traumatisant. Des études ont montré que 13 % des personnes ayant assisté à un suicide assisté montraient des symptômes d'état de stress post-traumatique total et que 16 % étaient en dépression.

L'impact d'un décès, quelle que soit sa nature, est toujours à prendre avec sérieux, d'autant plus quand il s'agit d'un suicide assisté. Est-ce que nous pouvons gérer le mal-être engendré par ce type d'événements ? Les personnes qui ont assisté à un décès dans de telles conditions doivent aussi être accompagnées et peut-être faudrait-il interdire à certaines personnes d'y assister pour les protéger.

Il faut vraiment mesurer toutes les conséquences de l'article 7.

Mme la présidente. Nous en venons aux amendements.

Je suis d'abord saisie de quatre amendements identiques n^{os} 10, 854, 1045 et 1553, tendant à la suppression de l'article 7.

Sur ces amendements, j'ai reçu des demandes de scrutin public des groupes Rassemblement national et Droite républicaine.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Les amendements n^{os} 10 de M. Thibault Bazin, 854 de M. Vincent Trébuchet et 1045 de M. Christophe Bentz sont défendus.

La parole est à M. Dominique Potier, pour soutenir l'amendement n^o 1553.

M. Dominique Potier. Je souhaite supprimer l'article 7 car il franchit une limite à laquelle je suis fondamentalement opposé. Même avec bonne volonté, dans une logique d'accompagnement du texte pour en limiter les dégâts, cet article mène à des impasses vertigineuses.

Il en est ainsi de la question du temps : le délai prévu peut conduire à un sentiment d'obligation. C'est une pente sur laquelle nous ne voulons pas nous engager. Il y a également la question des lieux et des tiers pouvant être présents lors du suicide assisté. Tout dans cet article démontre que nous brisons des codes très importants.

La participation de tiers accompagnant un mourant dans un processus de soins palliatifs est humanisante, mais l'assistance à un suicide assisté rompt les codes de la société et notre manière d'être en société. Cela peut être traumatisant. Ce n'est pas une liberté, c'est quelque chose qui entraîne toute la société.

Mme la présidente. La parole est à M. Stéphane Delautrette, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour donner l'avis de la commission.

M. Stéphane Delautrette, rapporteur de la commission des affaires sociales. Je suis ravi de vous rejoindre au banc des commissions.

La suppression de cet article rendrait le texte inopérant. Peut-être est-ce l'objectif recherché.

M. Thibault Bazin. Oui.

M. Stéphane Delautrette, rapporteur. Avant d'entrer dans le débat avec les amendements à suivre, je souhaite revenir sur trois points.

Vous avancez que fixer une date, ce serait obliger la personne à la respecter. Je rappelle que la règle est le consentement jusqu'au dernier moment. À tout moment, la personne peut demander l'interruption de la procédure.

Pour ce qui est du lieu où peut être réalisée l'aide à mourir, il y aura des amendements – j'en ai déposé un moi-même – pour revenir sur la rédaction actuelle.

Pour ce qui est du mal-être des personnes assistant à la procédure, il faut reconnaître que, quelles que soient les conditions de la mort, un deuil est traumatisant pour tous les proches de la personne décédée. Je rappelle que le texte prévoit l'orientation des personnes ayant entouré le malade vers des dispositifs d'accompagnement en cas de besoin.

Avis défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Pour les mêmes raisons que celles invoquées par le rapporteur, je donne un avis défavorable. Cet article, qui fixe les règles pour la détermination de la date, du lieu et de la présence de tiers, est indispensable au processus.

Mme la présidente. La parole est à M. Patrick Hetzel.

M. Patrick Hetzel. L'article 7 est très troublant. Je me permets de revenir sur ce que j'ai déjà dit précédemment. Non seulement le texte légalise le suicide assisté et l'euthanasie mais il retient aussi, de façon curieuse, des modalités très particulières.

En Oregon, la procédure est organisée de manière à permettre de changer d'avis : tous ceux qui ont obtenu une ordonnance ne vont pas récupérer la substance létale en pharmacie, tous ceux qui l'ont récupérée n'y recourent pas forcément. L'organisation que vous proposez contribue au contraire à enfermer le patient dans son choix ; le processus lui-même crée une forme d'irréversibilité. L'étape de programmation institutionnalise fortement la décision, si bien que s'exerce une pression sur le malade, dissuadé de revenir sur son choix. Comme l'a fait remarquer Thibault Bazin, c'est un vrai problème : il est possible que certaines personnes n'osent pas revenir en arrière en raison de cet effet procédural. Nous devrions le prendre davantage en considération.

Mme la présidente. Je mets aux voix les amendements identiques n^{os} 10, 854, 1045 et 1553.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	98
Nombre de suffrages exprimés	98
Majorité absolue	50
Pour l'adoption	37
contre	61

(Les amendements identiques n^{os} 10, 854, 1045 et 1553 ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. Je suis saisi de plusieurs demandes de scrutin public : sur l'amendement n^o 456 par les groupes La France insoumise-Nouveau Front populaire et Droite républicaine ; sur l'amendement n^o 922 par le groupe Droite républicaine ; et sur l'amendement n^o 208 rectifié par le groupe La France insoumise-Nouveau Front populaire.

Les scrutins sont annoncés dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à Mme Justine Gruet, pour soutenir l'amendement n^o 456.

Mme Justine Gruet. Il vise à codifier l'article 7 dans une loi autonome.

J'aimerais savoir à quel moment est déterminée l'incapacité physique du patient à s'autoadministrer la substance, eu égard aux technologies disponibles. Cela devrait être précisé dans l'article 7, mais ne me semble pas être le cas.

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

M. Stéphane Delautrette, rapporteur. L'amendement concerne la codification. C'est un débat que nous avons déjà eu plusieurs fois. Avis défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n^o 456.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	91
Nombre de suffrages exprimés	91
Majorité absolue	46
Pour l'adoption	33
contre	58

(L'amendement n^o 456 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à M. Philippe Juvin, pour soutenir l'amendement n^o 922.

M. Philippe Juvin. Nous pensons que jamais un professionnel de santé ne doit participer à l'administration d'une substance létale, qu'il s'agisse d'un suicide assisté ou d'une euthanasie. Nous avons déjà donné nos arguments en ce sens : la confiance du patient, la cohésion des équipes et la nature de la mission du médecin.

Pour illustrer ce dernier point, considérez qu'il existe des médecins dont la mission consiste à prévenir le suicide et à montrer qu'il ne constitue pas une solution. Nous voudrions pourtant que des médecins – peut-être les mêmes – aient la mission de faciliter le suicide ! Je peine à imaginer comment cela marcherait. Deux médecins, dans le même service, pourraient dire à un même patient, pour l'un, qu'il ne faut pas se suicider car le suicide n'est pas une solution, pour l'autre, qu'il l'aidera à se suicider. Je souhaite bien du courage au futur ministre de la santé qui devra établir un plan de prévention du suicide dans ces conditions. *(Exclamations sur quelques bancs des groupes SOC et EcoS.)*

Voilà pourquoi je souhaite que les professionnels de santé ne puissent participer à une euthanasie ou à un suicide assisté.

M. Jérôme Legavre. Décidément, vous franchissez la ligne à chaque fois !

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

M. Stéphane Delautrette, rapporteur. Nous avons eu ce débat à plusieurs reprises. Ne partons pas du postulat que tous les soignants sont opposés à participer à l'aide à mourir ; vous savez que ce n'est pas le cas. Vous avez évoqué le fait que tous les pharmaciens n'étaient pas d'accord avec la position de leur Ordre selon laquelle il n'y avait pas lieu de prévoir une clause de conscience pour les pharmaciens ; acceptez donc que tous les soignants ne soient pas opposés à participer à l'aide à mourir.

Je sais que vous tenez à ce que la procédure s'accomplisse en toute sécurité ; or la participation des soignants dans les conditions prévues par le texte est une manière de la sécuriser. Je ne comprends pas l'objectif de votre amendement. Avis défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Michel Lauzzana.

M. Michel Lauzzana. Monsieur Juvin, la prévention du suicide et l'aide à mourir ne concerneront pas les mêmes patients. Nous avons voté les cinq conditions d'éligibilité à cette procédure ; elle s'appliquera à des malades à bout, à l'espérance de vie très réduite et qui souffrent. Les deux démarches médicales que vous mentionnez ne s'appliquent pas du tout de la même manière ni aux mêmes patients.

Mme la présidente. La parole est à M. Philippe Juvin.

M. Philippe Juvin. Vous ne répondez pas au problème que j'ai soulevé, à savoir la prévention du suicide. D'un côté, des psychiatres expliqueront au patient que le suicide n'est pas une solution ; de l'autre, des médecins lui expliqueront le contraire. J'ai entendu vos arguments, mais vous ne m'avez pas répondu sur le fond.

De manière générale, il me semble que nous présentons parfois des arguments pas totalement inintéressants et que vous répondez en les contournant, pour éviter de traiter le fond. Répondez à ma question : si on doit favoriser le suicide d'un côté tout en le combattant de l'autre, comment fait-on ?

Mme Sandrine Rousseau. Arrêtez avec le suicide !

Mme Élise Leboucher, rapporteure. Cela n'a rien à voir !

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Pour répondre à votre amendement, je rappelle que la clause de conscience permettra aux médecins ou aux infirmiers qui ne souhaitent pas participer à l'aide à mourir de s'en abstenir.

Vous utilisez à votre escient le mot de suicide pour créer la confusion.

M. Thibault Bazin. C'est le Conseil d'État qui parle de suicide !

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Le texte concerne l'aide à mourir, qui fait l'objet d'une procédure très particulière. Il ne s'agit pas de suicide.

Il faut évidemment lutter contre les suicides ; des opérations de communication sont menées en ce sens. Ici, nous parlons d'aide à mourir, qui s'appliquera dans un cadre précis et avec des conditions précises. Ne mélangez pas les deux, car c'est à la fois dangereux et faux. *(Applaudissements sur quelques bancs des groupes EPR et SOC.)*

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 922. *(Il est procédé au scrutin.)*

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	92
Nombre de suffrages exprimés	92
Majorité absolue	47
Pour l'adoption	33
contre	59

(L'amendement n° 922 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Sandrine Dogor-Such, pour soutenir l'amendement n° 130.

Mme Sandrine Dogor-Such. Monsieur le rapporteur général, c'est le moment ! Mardi, lorsque notre amendement n° 221 a été adopté, vous avez demandé une deuxième délibération et nous avez reproché de ne pas nous intéresser aux infirmiers. Voilà qui vous montrera que chacun ici, au contraire, reconnaît leur engagement quotidien auprès des patients.

Par cet amendement, nous souhaitons les protéger. Beaucoup de soignants se disent très inquiets de ce texte de loi. Les infirmiers – qui regardent certainement nos débats – exercent une profession fondée sur le soin, l'accompagnement et la relation de confiance ; leur demander de réaliser eux-mêmes l'acte légal reviendrait à leur imposer une charge morale et éthique considérable. Je propose donc d'en dispenser tous les infirmiers.

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

M. Stéphane Delautrette, rapporteur. Vous voulez tantôt exclure les médecins et garder les infirmiers, tantôt garder les médecins et exclure les infirmiers.

Mme Tiffany Joncour et Mme Lisette Pollet. Non !

M. Stéphane Delautrette, rapporteur. Vous avouerez que ce n'est pas très cohérent.

Les infirmiers sont tous les jours aux côtés des malades. Ils leur administrent de la médication et les accompagnent. Il faut saluer leur engagement quotidien. *(Applaudissements sur quelques bancs du groupe SOC.)*

Lors des auditions que nous avons menées, des infirmiers et les représentants de la profession nous ont dit vouloir, dans le cas où le texte serait adopté, participer à l'application de la loi. Ceux qui ne le souhaitent pas pourront, tout comme les médecins, faire jouer leur clause de conscience. Avis défavorable. *(Applaudissements sur quelques bancs des groupes EPR et SOC.)*

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Avis défavorable, pour les mêmes raisons. Les infirmiers souhaitent participer à la procédure et doivent pouvoir le faire. Ceux qui ne le souhaiteraient pas pourront faire valoir leur clause de conscience. Nous avons besoin des infirmiers, il faut donc les inclure dans le texte.

Mme la présidente. La parole est à Mme Nicole Dubré-Chirat.

Mme Nicole Dubré-Chirat. Je salue les infirmières, qui œuvrent tous les jours auprès des malades, accompagnent des patients dans des situations très difficiles et souhaitent, pour beaucoup, poursuivre cet accompagnement dans la démarche d'aide à mourir.

Mme Annie Vidal. Pas beaucoup ; certaines !

Mme Nicole Dubré-Chirat. Ceux et celles qui ne le souhaitent pas pourront faire valoir leur clause de conscience.

Ce matin, les conseils nationaux de l'Ordre des médecins et de l'Ordre des infirmiers ont produit un communiqué commun pour nous demander de réintégrer les médecins dans le dispositif, afin qu'ils puissent poursuivre ensemble leur travail complémentaire auprès des patients qu'ils

aideront à mourir. (*Applaudissements sur plusieurs bancs des groupes EPR et EcoS.*) Arrêtez de penser que les soignants ne soutiennent pas le texte !

Mme Brigitte Liso, rapporteure de la commission des affaires sociales. Bravo !

Mme la présidente. La parole est à M. Christophe Bentz.

M. Christophe Bentz. Monsieur le rapporteur, votre réponse n'est pas très honnête. Vous nous reprochez de vouloir retirer du dispositif tantôt les médecins, tantôt les infirmiers, alors que vous savez très bien que nous voulons en retirer les deux ! Que cela soit clair : nous considérons qu'aucun professionnel de santé ne doit participer à un acte létal. (*Applaudissements sur les bancs du groupe RN.*) Pour que tout le monde le sache, y compris les médecins et les infirmiers qui nous regardent, je rappelle que nous avons réussi à supprimer la mention des médecins à l'article 2, mais que nous avons déposé un autre amendement visant à supprimer celle des deux professions. Cela, nous n'avons pas encore réussi à le faire adopter. (*Applaudissements sur les bancs du groupe RN.*)

(*L'amendement n° 130 n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Patrick Hetzel, pour soutenir l'amendement n° 208 rectifié.

M. Patrick Hetzel. Madame Dubré-Chirat, voici ce que je lis dans le communiqué commun des conseils nationaux de l'Ordre des médecins et de l'Ordre des infirmiers en date du 24 juin : « Comme en février, l'Ordre national des médecins et l'Ordre national des infirmiers réaffirment avec force que le médecin comme l'infirmier [...] ne peuvent provoquer délibérément la mort. » (*M. Philippe Juvin et Mme Annie Vidal applaudissent.*) Ils insistent sur ce point. Vous nous accusez parfois de donner des informations partielles et de fausser l'objectivité des débats, mais vous voilà prise en flagrant délit de non-objectivité : les conseils des deux Ordres disent qu'ils ne veulent pas provoquer délibérément la mort.

Mme Nicole Dubré-Chirat. Je parle d'un autre communiqué !

M. Patrick Hetzel. Très récemment encore, François Braun, un médecin qui fut, il y a peu, ministre de la santé, a clairement exprimé sa position. Il a dit que s'il avait choisi le métier de médecin, ce n'était certainement pas pour donner la mort. (*Applaudissements sur les bancs du groupe DR.*)

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

M. Stéphane Delautrette, rapporteur. Défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 208 rectifié.

(*Il est procédé au scrutin.*)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	95
Nombre de suffrages exprimés	95
Majorité absolue	48
Pour l'adoption	37
contre	58

(*L'amendement n° 208 rectifié n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Christophe Bentz, pour soutenir l'amendement n° 1183.

M. Christophe Bentz. J'invoque la jurisprudence de la rapporteure Abadie-Amiel : je ne souhaite changer qu'un mot, l'amendement est donc rédactionnel. (*Sourires.*)

M. Philippe Vigier, rapporteur général. Bien tenté !

(*L'amendement n° 1183, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements, n°s 1415 et 457, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à M. Jocelyn Dessigny, pour soutenir l'amendement n° 1415.

M. Jocelyn Dessigny. Nous devons prendre pleinement conscience de ce que nous sommes en train d'autoriser. Nous parlons d'un acte irréversible. Une fois celui-ci réalisé, aucune erreur ne pourra être corrigée, aucun changement d'avis ne pourra plus être pris en compte, aucun retour en arrière ne sera possible. Or la rédaction actuelle du texte permet que le délai entre la confirmation de la demande et l'administration de la substance létale soit extrêmement court. Cela inquiète car chacun sait que la volonté d'une personne confrontée à la souffrance peut évoluer et qu'une période de découragement n'est pas toujours définitive. Nous avons tous entendu des témoignages de patients qui avaient perdu tout espoir avant de retrouver un équilibre grâce à leurs proches et à un accompagnement et à des soins mieux adaptés. Dans un tel contexte, un temps supplémentaire est non une contrainte, mais une protection. Lorsqu'il s'agit de la vie humaine, la prudence n'est jamais excessive.

Mme la présidente. La parole est à Mme Justine Gruet, pour soutenir l'amendement n° 457.

Mme Justine Gruet. Il s'agit d'un amendement de repli motivé par mon souhait de distinguer deux catégories de patients, ceux dont le pronostic vital est engagé à court terme et les autres. Je propose un délai minimal de quinze jours entre la réponse à la demande et la mise en œuvre de l'aide à mourir quand le texte ne prévoit que quarante-huit heures, ce qui est beaucoup trop court, surtout comparé aux quinze jours accordés au collège pluriprofessionnel pour rendre les résultats de son expertise. Il faut rétablir des délais raisonnables et sécurisés, car nous parlons d'une injection létale donc irréversible, sans contrôle *a priori*.

(*Les amendements n°s 1415 et 457, repoussés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.*)

Mme la présidente. Je pense que nous pouvons tous nous réjouir : l'équipe de France de football a gagné par 4 buts à 1 ! (*Applaudissements.*) Notre équipe de France !

Sur l'amendement n° 458, de Mme Justine Gruet, je suis saisie par le groupe La France insoumise-Nouveau Front populaire d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Cet amendement est défendu.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Stéphane Delautrette, *rapporteur*. Défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, *ministre déléguée*. Défavorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 458.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	90
Nombre de suffrages exprimés	90
Majorité absolue	46
Pour l'adoption	33
contre	57

(L'amendement n° 458 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Lisette Pollet, pour soutenir l'amendement n° 1137.

Mme Lisette Pollet. Il vise à obliger le médecin à vérifier le caractère libre et éclairé de la volonté du patient à l'approche de l'administration de la substance létale, alors que la rédaction actuelle du texte ne prévoit cette vérification qu'au-delà d'un certain délai. Pourtant, une altération du discernement peut apparaître à tout moment, une pression extérieure peut surgir dans les derniers jours, un état de santé peut se dégrader brutalement. Or le patient conserve jusqu'au dernier instant la possibilité de renoncer. Il est donc logique que son consentement fasse l'objet d'une ultime vérification, quelle que soit la date retenue pour l'acte. Cette garantie élémentaire paraît pleinement justifiée au regard de l'enjeu.

(L'amendement n° 1137, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 710 de Mme Nathalie Colin-Oesterlé est défendu.

(L'amendement n° 710, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Sandrine Dogor-Such, pour soutenir l'amendement n° 245.

Mme Sandrine Dogor-Such. Il vise à garantir que, lorsque la procédure est réengagée plus de trois mois après la notification de la décision, le médecin ne se contente pas d'un simple réexamen administratif du dossier, mais procède à un nouvel examen du patient. Il est indispensable que le professionnel de santé vérifie que les conditions ayant conduit à la décision initiale demeurent réunies. L'adoption de cet amendement ne créerait aucune contrainte mais permettrait d'appliquer le principe de prudence et de responsabilité qui doit prévaloir dans une procédure conduisant à un décès. Il

serait paradoxal d'exiger une évaluation approfondie de la demande initiale et d'accepter que, plusieurs mois plus tard, une décision aussi grave puisse être confirmée sans nouvel examen clinique. *(Applaudissements sur quelques bancs du groupe RN.)*

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

M. Philippe Vigier, *rapporteur général*. Ce sujet a déjà été évoqué un peu plus tôt. L'accord du médecin chargé d'organiser la procédure collégiale est valable trois mois. Au-delà, comme cela est indiqué dans le texte, il réévalue la situation du malade, si besoin en faisant à nouveau appel au collège pluriprofessionnel – je le précise pour répondre à une question que Thibault Bazin m'a posée tout à l'heure. Avis défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, *ministre déléguée*. En complément à ce que vient d'indiquer le rapporteur général, je précise que l'alinéa 3 de l'article 7, sur lequel porte l'amendement, renvoie à l'alinéa 18 de l'article 6, qui prévoit une nouvelle évaluation du caractère libre et éclairé de la volonté du patient avec, si nécessaire, un second recours au collège pluriprofessionnel. Tout étant déjà prévu dans le texte, je suggère le retrait de l'amendement ; à défaut, j'émets un avis défavorable.

Mme la présidente. La parole est à Mme Justine Gruet.

Mme Justine Gruet. Dans la continuité de ce qu'a dit notre collègue Thibault Bazin au début de l'examen de cet article, j'ai le sentiment qu'on enferme le patient puisqu'il est prévu un nouvel examen de sa demande sans qu'il le sollicite. En effet, la rédaction de l'alinéa 3 est celle-ci : « Si la date retenue est postérieure de plus de trois mois à la notification de la décision [...], le médecin [...] évalue à nouveau, à l'approche de cette date, le caractère libre et éclairé de la manifestation de la volonté de la personne [...]. Il prescrit à nouveau la substance létale [...]. »

La situation est la suivante : le patient a eu une réponse positive à sa requête dans un délai de quinze jours et aurait pu demander qu'il soit procédé à l'injection à partir de quarante-huit heures après cette réponse. Pourtant, trois mois après, il ne l'a toujours pas fait. Malgré cela, il est prévu que le médecin lance de lui-même une nouvelle évaluation, sans forcément qu'il y ait eu une réitération de la demande initiale. Ce n'est pas cohérent avec votre discours selon lequel le recours à l'aide à mourir doit toujours émaner d'une demande du patient et non d'une proposition d'un soignant.

(L'amendement n° 245 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de plusieurs demandes de scrutin public : sur les amendements n° 209 et identiques, ainsi que sur les amendements n° 62, 210 et 461, par le groupe Droite républicaine ; sur l'amendement n° 1474, par le groupe Rassemblement national ; et sur l'amendement n° 923, par les groupes La France insoumise-Nouveau Front populaire et Droite républicaine.

Les scrutins sont annoncés dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

L'amendement n° 365 de Mme Marie-France Lorho est défendu.

(L'amendement n° 365, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de trois amendements identiques, n° 209, 459 et 1552.

La parole est à M. Patrick Hetzel, pour soutenir l'amendement n° 209.

M. Patrick Hetzel. La deuxième phrase de l'alinéa 3 de l'article 7, qui a été ajoutée en commission, est rédigée d'une manière très particulière : « [Le médecin] prescrit à nouveau la substance létale selon les modalités prévues au VI [de l']article L. 1111-12-4. » Or si, au bout de trois mois, la procédure n'est pas allée à son terme, on peut se demander si le patient le souhaite. L'automatisme induite par la tournure de la phrase – « Il prescrit à nouveau » – peut créer à elle seule une pression, comme c'est le cas de certains dispositifs procéduraux. Il faudrait donc rédiger les choses différemment et parler d'une possibilité de prescription.

Mme la présidente. L'amendement n° 459 de Mme Justine Gruet est défendu.

La parole est à M. Dominique Potier, pour soutenir l'amendement n° 1552.

M. Dominique Potier. Je vois dans cette deuxième phrase, ajoutée en commission, une forme de zèle malvenu, voire indécent. Au bout de trois mois, c'est le moment de faire le point, non de reconduire de façon automatique – on ne parle tout de même pas d'une ordonnance d'antibiotiques ! Tout dans le contexte a pu changer : l'état de santé mentale et physique, mais aussi la disponibilité d'un lit en soins palliatifs, par exemple, susceptible d'offrir un nouvel horizon. Si vous êtes vraiment des partisans de la liberté, il faut ouvrir toutes les libertés. Or l'automatisme du renouvellement de la prescription de la substance létale ne va pas dans ce sens. Les trois mois peuvent offrir l'occasion d'une ouverture vers une autre forme de vie, ou de mort.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission sur ces amendements identiques ?

M. Stéphane Delautrette, rapporteur. Défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Il n'y a ni pression ni automatisme. Relisez le texte ! Il prévoit justement que, si trois mois se sont écoulés, la précaution soit prise de vérifier le caractère libre et éclairé de la volonté exprimée. La nouvelle prescription a lieu si ce caractère est confirmé. Il n'y a donc aucune automatisme, et c'est même le sens de l'alinéa de l'éviter. Je ne comprends donc pas du tout ces amendements. Avis défavorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Yannick Monnet.

M. Yannick Monnet. Moi non plus, je ne comprends pas ces amendements. Leurs auteurs pensent-ils vraiment que des médecins voudront aller au bout coûte que coûte, qu'ils sont des militants absolus de l'aide à mourir prêts à passer outre tout doute ? Les choses ne se passent pas comme cela ! Ces amendements sous-entendent que les médecins ne seront attachés qu'à la procédure, sans tenir compte du patient. Je

pense que la vérité sera exactement inverse : il n'y a pas un médecin qui ne soit l'écoute de son patient, surtout dans le cadre d'une aide à mourir !

Mme la présidente. La parole est à Mme Justine Gruet.

Mme Justine Gruet. Même après trois ou quatre lectures du texte, il reste encore des choses à préciser. Selon la rédaction de cet alinéa, au bout de trois mois, le médecin ne vérifie que le caractère libre et éclairé de la volonté exprimée. Il est vrai que les deux premiers critères ont peu de chance d'avoir évolué. Si le patient avait plus de 18 ans trois mois avant, cela devrait toujours être le cas, et il devrait en être de même pour sa nationalité ou son séjour en France.

Il en va autrement de l'engagement du pronostic vital et de l'évolution de la maladie, car il peut y avoir des guérisons postérieures à l'entrée dans la phase avancée d'une pathologie. De même, la souffrance étant fluctuante, le respect du quatrième critère n'est pas garanti. Pourtant, après trois mois, il est prévu de ne vérifier qu'un seul des cinq critères. Or une telle durée atteste que le patient, s'il était dans une phase avancée de sa maladie, ne voyait pas son pronostic vital être engagé à court terme quand il a fait sa demande. En prévoyant de ne révéifier que le cinquième critère, cet alinéa passe à côté de quelque chose.

M. Stéphane Delautrette, rapporteur. On ne peut pas laisser passer de tels propos !

Mme la présidente. Je mets aux voix les amendements identiques n° 209, 459 et 1552.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	95
Nombre de suffrages exprimés	95
Majorité absolue	48
Pour l'adoption	33
contre	62

(Les amendements identiques n° 209, 459 et 1552 ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Justine Gruet, pour soutenir l'amendement n° 923.

Mme Justine Gruet. Déposé par notre collègue Philippe Juvin, il vise à ce que la nouvelle évaluation réalisée après trois mois soit retranscrite dans un procès-verbal. Le but est de s'assurer que le respect des critères – je devrais dire « du critère », puisque seul le cinquième est concerné – a été correctement révéifié. Vous n'avez cessé de dire que les critères étaient cumulatifs et que les cinq devaient être respectés pour que la demande soit validée. Or cet alinéa prévoit de ne révéifier que le caractère libre et éclairé de la volonté exprimée, sans se pencher sur l'engagement du pronostic vital ou les souffrances du patient.

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

M. Stéphane Delautrette, rapporteur. Avant de l'indiquer, je vais revenir sur l'argumentation développée à deux reprises par Mme Gruet. Pensez-vous honnêtement qu'une personne à qui on aurait annoncé une rémission ou qui ne souffrirait plus grâce à un traitement, c'est-à-dire qui serait guérie ou irait beaucoup mieux, demanderait à son médecin autre chose que l'arrêt de la procédure ? Elle ne persisterait évidem-

ment pas dans sa demande d'une aide à mourir ! Ce n'est donc bien qu'après vérification que la situation conduit à la confirmation de la demande d'aide à mourir que le médecin rédigera une nouvelle ordonnance comportant la substance létale.

J'en viens à l'amendement, satisfait par l'article 11, qui prévoit que chacun des actes de la procédure sera enregistré sans délai dans un système d'information par le professionnel de santé. Avis, donc, défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Matthias Tavel.

M. Matthias Tavel. Chers collègues, vous êtes manifestement à court d'arguments : vous en venez à des démonstrations un peu absurdes. Madame Gruet, quels critères supplémentaires voulez-vous qu'on vérifie ? Que le patient a désormais moins de 18 ans alors qu'il avait plus de 18 ans trois mois plus tôt ? Qu'il n'est plus atteint d'une maladie incurable alors qu'il l'était ? Votre intervention n'avait ni queue ni tête. (« *Oh !* » sur les bancs du groupe DR.)

M. Patrick Hetzel. Vous n'avez pas écouté !

M. Matthias Tavel. Puisque vous avez épuisé votre stock d'arguments,...

M. Thibault Bazin. Nous n'avons pas de leçon à recevoir de vous !

M. Matthias Tavel. ...vous tournez un peu en rond, or il serait bon que nous puissions avancer plus vite vers la fin du texte. (*M. Arnaud Saint-Martin applaudit.*)

M. Thibault Bazin. Vous pouvez aller vous coucher !

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 923.

(*Il est procédé au scrutin.*)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	92
Nombre de suffrages exprimés	91
Majorité absolue	46
Pour l'adoption	34
contre	57

(*L'amendement n° 923 n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Patrick Hetzel, pour soutenir l'amendement n° 62.

M. Patrick Hetzel. À l'alinéa 3 du présent article, la question du caractère libre et éclairé de la demande exprimée par le patient se pose. Une évolution pouvant survenir au cours des trois mois, en cas de doute sur son caractère libre et éclairé, il semble pertinent que le médecin saisisse le juge des contentieux de la protection, dont le délai de réponse ne devra pas excéder huit jours. Il s'agit encore d'une manière de sécuriser la procédure.

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

M. Stéphane Delautrette, rapporteur. Défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Avis défavorable. Comme nous l'avons indiqué, dès le début de la procédure, il est fait confiance au médecin pour s'assurer du caractère libre et éclairé de la volonté.

Peut-être faites-vous une mauvaise interprétation de ces dispositions, madame Gruet. Le temps écoulé pourrait laisser penser que la volonté exprimée trois mois plus tôt pourrait ne plus être d'actualité trois mois plus tard. Le texte prévoit donc une garantie : le médecin s'assure que la volonté n'a pas changé.

Quant aux deux autres conditions, le rapporteur l'a dit, dès lors que la procédure concerne une maladie incurable et un processus irréversible, l'hypothèse que vous avancez ne me semble vraiment pas réaliste. En revanche, concernant les souffrances, s'il existe des moyens permettant qu'elles cessent d'être réfractaires et insupportables ou qu'elles le soient moins, la personne renoncera. Il n'est pas nécessaire que le médecin prenne la décision à la place de la personne, qui interrompra d'elle-même la procédure d'aide à mourir.

M. Jocelyn Dessigny. D'où l'intérêt de lui laisser un peu de temps !

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 62.

(*Il est procédé au scrutin.*)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	91
Nombre de suffrages exprimés	90
Majorité absolue	46
Pour l'adoption	32
contre	58

(*L'amendement n° 62 n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Stéphane Delautrette, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 1426.

M. Stéphane Delautrette, rapporteur. À l'issue de nos derniers travaux en commission, nous vous proposons cet amendement, fruit de nos multiples discussions concernant le lieu d'administration de la substance létale. Conformément à notre volonté, il précise que l'administration « peut être effectuée au domicile ou dans une résidence de la personne ou d'un proche, dans un établissement de santé ou dans un établissement mentionné à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ou dans toute autre structure ou exercent des professionnels de santé ». Outre qu'elle répond à l'objectif, une telle rédaction me semble beaucoup plus claire que la rédaction actuelle du texte.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Le Gouvernement est favorable à cet amendement : la rédaction de compromis proposée consiste en une liste de lieux, ce qui permet de laisser le choix à la personne.

Mme la présidente. La parole est à Mme Justine Gruet.

Mme Justine Gruet. Il a quand même fallu attendre la troisième lecture pour que la liste des lieux d'administration possibles de la substance létale soit fixée à nouveau. Pour rappel, au terme de la précédente lecture, seuls les lieux

publics et l'espace public étaient exclus. L'enjeu était de garantir qu'un tel acte ne puisse être effectué dans des établissements recevant du public, ce qui aurait été inapproprié.

La nouvelle rédaction que vous proposez me gêne, car vous avez inclus tous les établissements où « exercent des professionnels de santé », ce qui implique qu'on pourra réaliser une aide à mourir dans une pharmacie...

M. Philippe Vigier, rapporteur général. Nous parlons de patients en phase terminale!

Mme Justine Gruet. ...ou dans des cabinets qui ne pourraient pas réaliser l'acte. (*Exclamations sur plusieurs bancs des groupes EPR et SOC.*)

Mme Dieynaba Diop. Assez de caricatures! Restons sérieux!

Mme Justine Gruet. Nous avons, je le rappelle, coconstruit une rédaction, notamment grâce à l'adoption d'un amendement de Mme Dubré-Chirat. Vous avez une drôle de façon de considérer l'avancée des débats: vous entérinez certaines décisions prises en commission et vous en remettez d'autres en question en séance publique, en l'occurrence afin d'être certain d'ouvrir l'accès à l'aide à mourir dans des lieux qui sembleraient pourtant inappropriés.

J'imagine que le présent amendement sera adopté, puisqu'il a l'aval de tout le monde...

M. Christophe Bentz. Non!

Mme Justine Gruet. ...ce qui fera tomber mon amendement, n° 461, qui vise à restreindre la réalisation d'un tel geste à des lieux appropriés.

Mme la présidente. En effet, l'adoption de l'amendement n° 1426 ferait tomber bon nombre des amendements qui suivent.

(L'amendement n° 1426 est adopté; en conséquence, les amendements suivants tombent, jusqu'à l'amendement n° 460 inclus.) (Applaudissements sur de très nombreux bancs du groupe SOC. – Mme Danielle Simonnet applaudit également.)

Mme Justine Gruet. Pourquoi mon amendement n° 460 est-il tombé, lui aussi?

Mme la présidente. Parce qu'il tendait à modifier un alinéa qui a été supprimé en conséquence de l'adoption de l'amendement de M. le rapporteur.

M. Thibault Bazin. Quel amendement légal! (*Sourires.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Patrick Hetzel, pour soutenir l'amendement n° 771.

M. Patrick Hetzel. Cet amendement de notre collègue Anne-Laure Blin vise à ce qu'une personne sollicitée pour être présente lors d'une mort programmée reste entièrement libre d'accepter ou de refuser d'assister à un tel acte, dont notre collègue Thibault Bazin soulignait il y a peu les répercussions sur celles et ceux qui y participent – comme l'a montré une étude conduite en Suisse.

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

M. Stéphane Delautrette, rapporteur. Défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

Mme la présidente. La parole est à Mme Justine Gruet.

Mme Justine Gruet. Peut-être mon amendement n° 460 pourrait-il être repris par une personne disposant encore du droit de déposer des amendements. Il visait à interdire « toute activité privée lucrative visant à organiser de manière régulière et disproportionnée la pratique de l'aide à mourir dans un lieu déterminé ». Je ne comprends pas que la gauche de cet hémicycle n'y soit pas favorable. Des échanges en commission étaient ressortis qu'une telle interdiction tendait à exclure les cliniques privées. Tel n'était pas mon objectif, qui était plutôt de prévenir, dans notre pays, des dérives comparables à celles que l'on a pu observer au Canada – au Québec –, où des cliniques pratiquent exclusivement cet acte dans un but lucratif.

(L'amendement n° 771 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de plusieurs demandes de scrutin public: sur les amendements n° 211 et 464, par le groupe Droite républicaine; sur les amendements n° 463 et 462, par les groupes La France insoumise-Nouveau Front populaire et Droite républicaine; et sur l'article 7, par les groupes Ensemble pour la République et Droite républicaine.

Les scrutins sont annoncés dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à M. Christophe Bentz, pour soutenir l'amendement n° 1469.

M. Christophe Bentz. Il s'agit d'un amendement « rédactionnel » au sens de la jurisprudence Abadie-Amiel.

Notre collègue Gruet a eu raison de pointer du doigt l'amendement Delautrette, dont l'adoption fait complètement déraiper le texte. (*Exclamations sur quelques bancs des groupes LFI-NFP et SOC.*) Vous venez d'étendre la liste des lieux dans lesquels pourra être administrée la substance létale à « toute structure où exercent des professionnels de santé ». Monsieur le rapporteur, au nom de mon groupe, je vous demande une liste exhaustive desdites structures.

(L'amendement n° 1469, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 211 de M. Patrick Hetzel est défendu.

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

M. Stéphane Delautrette, rapporteur. Défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Même avis.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 211. (*Il est procédé au scrutin.*)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin:

Nombre de votants	87
Nombre de suffrages exprimés	87
Majorité absolue	44
Pour l'adoption	30
contre	57

(L'amendement n° 211 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Justine Gruet, pour soutenir l'amendement n° 464.

Mme Justine Gruet. Je défendrai plusieurs amendements tendant à modifier l'alinéa 5, qui dispose que « la personne peut être entourée des personnes de son choix pendant l'administration de la substance létale. Le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne les informe et les oriente, si nécessaire, vers les dispositifs d'accompagnement psychologique. »

Cet amendement-ci vise à préciser que les proches sont informés sur le déroulement de l'administration de la substance létale. Une telle information me paraît nécessaire, notamment au vu des saisines de la HAS concernant les échecs lors de l'injection de ladite substance. Il convient que les proches soient avertis du déroulement de son administration, ce qui leur laisse également la liberté de refuser d'être aux côtés du patient concerné, s'ils ne se jugent pas capables de l'accompagner dans de bonnes conditions en un tel moment. *(Exclamations sur quelques bancs des groupes LFI-NFP, SOC et EcoS.)* L'objectif est de préciser la façon dont les proches sont informés.

Mme Sandrine Rousseau. Je propose de les culpabiliser directement !

Mme Dieynaba Diop. Votre objectif, c'est de culpabiliser !

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

M. Stéphane Delautrette, rapporteur. L'amendement étant satisfait, demande de retrait ; à défaut, avis défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 464.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	87
Nombre de suffrages exprimés	85
Majorité absolue	43
Pour l'adoption	28
contre	57

(L'amendement n° 464 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Justine Gruet, pour soutenir l'amendement n° 463.

Mme Justine Gruet. Je compte sur une levée du gage de la part de la ministre.

La rédaction du présent amendement résulte de nos nombreux échanges en commission. Pour tout vous dire, lors des premiers échanges, je n'étais pas favorable à ce que

les mineurs puissent assister à l'injection d'une substance létale. Même s'il arrive que des enfants soient très jeunes confrontés au deuil ou que certains d'entre eux souhaitent accompagner leurs parents, l'injection d'une substance létale constitue un cas de figure un peu différent. Puis, je me suis dit qu'il était légitime pour les parents de vouloir être accompagnés par leurs enfants et qu'il importait de ne pas les priver de ce droit.

Reste qu'en notre qualité de législateur, il nous incombe de protéger les enfants qui pourraient assister à une telle injection encore mieux que les adultes.

L'objet de cet amendement est donc, non pas de simplement laisser la possibilité aux soignants d'orienter les enfants vers un suivi psychologique, mais de rendre obligatoire une consultation psychologique lorsqu'un enfant a assisté à l'injection d'une substance létale. J'ai bien évidemment demandé que cette prise en charge ne soit pas remboursée, sinon mon amendement n'aurait pas été recevable, mais je tiens à rappeler que notre rôle à tous est de rester vigilants et de prendre toutes les mesures de précaution qui s'imposent pour accompagner les enfants.

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

M. Stéphane Delautrette, rapporteur. Avis défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Merci d'avoir pu évoluer sur ce sujet depuis le débat que nous avons eu commission et d'avoir compris qu'en effet, un mineur pourrait être présent lors de l'administration de la substance létale, à la demande de la personne concernée. Cependant, et vous le savez, nul ne peut être contraint de suivre un soin. Qu'un enfant mineur puisse être conseillé, de la même manière que les autres membres de l'entourage, et orienté vers des équipes d'accompagnement psychologique, c'est bien évidemment prévu dans le texte. Mais comme toute personne, majeure ou mineure, il ne sera pas obligé de suivre un soin, surtout un soin psychologique, qui ne peut être efficace que s'il est accepté. Avis défavorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 463.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	94
Nombre de suffrages exprimés	91
Majorité absolue	46
Pour l'adoption	31
contre	60

(L'amendement n° 463 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 570 de Mme Marie-France Lorho est défendu.

(L'amendement n° 570, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Justine Gruet, pour soutenir l'amendement n° 462.

Mme Justine Gruet. Cet amendement, le dernier que nous avons déposé sur cet article, est le fruit d'une réflexion délicate. Je vais essayer de me faire comprendre. C'est impor-

tant de contrôler le moment auquel on injecte la substance létale. Dans certaines cérémonies, la porte est laissée ouverte pour offrir la possibilité à toute personne qui souhaiterait intervenir de le faire. L'idée aurait pu être de laisser la porte ouverte, lors de l'accomplissement de l'acte qui nous concerne, pour s'assurer que si, au dernier moment, le patient refuse l'injection, la suite qui sera donnée au parcours de l'aide à mourir sera dénuée de toute ambiguïté.

Cependant, il apparaît inapproprié de laisser la porte ouverte dans un moment aussi intime, aussi cet amendement tend-il à ce qu'un témoin neutre, qui ne connaît ni le médecin ni le patient, puisse se tenir dans la pièce, simplement pour s'assurer du bon déroulement de l'injection et que tout changement éventuel de décision sera pris en considération. Je le rappelle, il n'y a pas de contrôle *a priori* de la légalité des critères, il y aura bien évidemment un contrôle *a posteriori*, mais il peut intervenir trop tard. Je conçois que cet amendement puisse surprendre mais il m'apparaît essentiel de ne pas laisser seuls, enfermés dans une pièce, le médecin et la personne à qui on injecte la substance létale.

Mme Sandrine Rousseau. Et pourquoi pas une caméra-piéton ?

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

M. Stéphane Delautrette, rapporteur. Défavorable.

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

Mme Camille Galliard-Minier, ministre déléguée. Défavorable.

Mme la présidente. La parole est à M. René Pilato.

M. René Pilato. Collègues, il faut arrêter d'inventer des films dans votre tête. (*Sourires sur plusieurs bancs du groupe SOC.*) Le « témoin neutre » ! Mais jusqu'où irez-vous ? Jusqu'où irez-vous inventer des moyens de ne pas avancer, de ne pas légaliser cet acte pour ceux qui le souhaitent ? (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe SOC.*)

C'est incroyable. Cela étant, je vous reconnais une chose : vous savez faire preuve de créativité, d'inventivité. Je vous le dis franchement, reconvertissez-vous dans l'art, ce serait super ! (*Exclamations sur les bancs du groupe DR. – Rires sur les bancs du groupe LFI-NFP et sur plusieurs bancs du groupe SOC. – Mme Justine Gruet quitte l'hémicycle.*)

M. Patrick Hetzel. Il faudrait s'excuser, au moins !

Mme la présidente. Franchement ! Ce n'est pas bien, ce que vous avez dit là, monsieur Pilato.

M. Patrick Hetzel. C'est même honteux !

Mme la présidente. La parole est à M. Philippe Juvin.

M. Philippe Juvin. Monsieur Pilato, votre remarque était très méprisante. (*Exclamations sur les bancs du groupe LFI-NFP.*)

M. René Pilato. Pas du tout !

Mme Annie Vidal. Si c'était un homme, vous n'auriez jamais fait cette remarque ! (*Mme Annie Vidal quitte l'hémicycle à son tour. – « Oh ! » et exclamations sur les bancs des groupes LFI-NFP et SOC.*)

M. Philippe Juvin. Mme Gruet a exprimé une réflexion personnelle, que je trouve très intéressante – je n'avais pas du tout pensé à cette idée d'un témoin neutre. Elle pose une question, non pas technique mais profonde, que vous balayez avec un mépris absolument évident. C'est pour le moins décevant.

Mme la présidente. Je vous propose que l'on achève l'examen de l'article, puis nous suspendrons brièvement la séance.

Je mets aux voix l'amendement n° 462.

(*Il est procédé au scrutin.*)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	93
Nombre de suffrages exprimés	92
Majorité absolue	47
Pour l'adoption	29
contre	63

(*L'amendement n° 462 n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme Christine Loir, pour soutenir l'amendement n° 1306.

Mme Christine Loir. L'amendement est défendu mais je voudrais revenir sur celui de M. Delautrette : dans une maison d'accueil spécialisée, des patients pourront-ils avoir recours à l'aide à mourir ?

M. Stéphane Delautrette, rapporteur. Oui.

Mme Christine Loir. Dont acte ! J'en déduis que ce sera aussi possible dans un Ehpad, n'est-ce pas ?

M. Stéphane Delautrette, rapporteur. Oui !

Mme Christine Loir. Bien évidemment ! Savez-vous seulement qu'un Ehpad est un lieu de vie ?

M. Stéphane Delautrette, rapporteur. C'est un lieu de résidence !

Mme Christine Loir. Un lieu où nos personnes âgées vivent ! Certaines s'y remarient ! (*Exclamations sur de nombreux bancs des groupes LFI-NFP, SOC et EcoS.*)

Mme la présidente. Un peu de calme, s'il vous plaît.

Mme Christine Loir. C'est un lieu joyeux ! Savez-vous ce que représente la perte d'un résident dans un tel établissement ? (« Ben oui ! » sur plusieurs bancs des groupes LFI-NFP et SOC.) La mort pèse, on la sent, elle est palpable. Avez-vous bien conscience de ce que vous allez faire vivre aux résidents ? (*Exclamations sur de nombreux bancs des groupes LFI-NFP, SOC et EcoS.*)

M. Jérôme Guedj. Il y a 150 000 résidents qui y meurent chaque année !

Mme Christine Loir. Franchement ! Allez donc travailler en Ehpad ! J'y ai fait les jours, les nuits. Quand on prend son service le jour où un résident va nous quitter, c'est palpable dans l'atmosphère. Les résidents ne font plus de bruit, ne bougent plus, c'est le silence absolu. (*Mêmes mouvements.*) Vous allez leur faire vivre l'enfer. (*Applaudissements sur les bancs du groupe RN.*)

M. Philippe Vigier, rapporteur général. Oh, ça va !
(*L'amendement n° 1306 n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'article 7, tel qu'il a été amendé.

(*Il est procédé au scrutin.*)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	87
Nombre de suffrages exprimés	86
Majorité absolue	44
Pour l'adoption	59
contre	27

(*L'article 7, amendé, est adopté.*)

Suspension et reprise de la séance

Mme la présidente. La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à vingt-trois heures trente-cinq, est reprise à vingt-trois heures quarante.*)

Mme la présidente. La séance est reprise.

Rappels au règlement

Mme la présidente. La parole est à M. Patrick Hetzel, pour un rappel au règlement.

M. Patrick Hetzel. Il se fonde sur l'article 70, alinéa 3. Ce qui s'est passé il y a quelques instants dans cet hémicycle est absolument indigne. (*Exclamations sur les bancs du groupe LFI-NFP.*) Oui : indigne. Nous examinons un texte sociétal qui emporte des enjeux éthiques majeurs (*M. Dominique Potier et Mme Annie Vidal applaudissent*) et nous nous retrouvons dans une situation où un collègue agresse verbalement une autre collègue. (*Protestations sur les bancs du groupe LFI-NFP et sur quelques bancs des groupes SOC et EcoS.*) Au nom de mon groupe, j'apporte mon entier soutien à notre collègue Justine Gruet (*Applaudissements sur les bancs des groupes DR et RN ainsi que sur quelques bancs du groupe EPR. – M. Dominique Potier applaudit également.*)

La manière dont M. Pilato s'est comporté vis-à-vis d'elle n'est pas acceptable. Nous exigeons, monsieur Pilato, des excuses de votre part. S'il devait ne pas y en avoir, madame la présidente, je vous demanderai de prendre des sanctions. (*Rires et exclamations sur plusieurs bancs du groupe LFI-NFP. – Mme Annie Vidal applaudit.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme Élise Leboucher, pour un rappel au règlement.

Mme Élise Leboucher. Il se fonde sur l'article 70, alinéa 3. Il est tard, nous commençons tous à être fatigués. Je ne sais pas quelle décision vous prendrez, madame la présidente, à la suite de la demande de sanction formulée par le collègue Hetzel, mais je rappellerai tout de même que nous n'avons pas réagi, depuis ce matin, aux propos tenus à notre rencontre. (*Protestations sur les bancs du groupe DR.*) Laissez-moi finir.

Vous nous avez par exemple accusés à plusieurs reprises de tuer des gens ! Oui, cela a été dit en ces termes ! (*Mêmes mouvements.*)

Mme Dieynaba Diop. Exactement !

M. Gérard Leseul. Eh oui !

Mme Élise Leboucher. Pas forcément de votre part, monsieur Hetzel, mais ces propos ont été tenus. M. Bazin, sur le ton de la blague, nous a dit que nous voulions aussi tuer une mouche ! Que voulait-il donc sous-entendre ? Ne faites pas semblant de ne pas comprendre, ce sont des propos que vous avez tenus à plusieurs reprises. M. Potier a fait de même en ne cessant d'établir des parallèles avec la peine de mort, parlant d'indignité, d'indécence.

M. René Pilato. C'est violent !

Mme Élise Leboucher. Mais nous avons su rester calmes. Il nous reste un quart d'heure, je pense que nous pouvons tous tenir encore un peu, et nous nous reverrons demain à 9 heures. Faisons balle au centre.

Mme la présidente. La parole est à M. René Pilato.

M. René Pilato. Tout d'abord, il n'y a rien de méprisant à dire de quelqu'un qu'il a des qualités pour faire de l'art. (*Exclamations sur les bancs du groupe DR.*) Vous pouvez ne pas apprécier, mais il n'y a rien de violent ou de méprisant dans ces propos. Quand on débat, on peut être amené à apporter un contre-point de vue. C'est ce que j'ai fait avec Mme Gruet, il n'y avait pas de problème. Mais, en l'espèce, j'ai sincèrement eu l'impression que tout était fait pour retarder inlassablement l'avancée des débats. Si c'est de l'obstruction, il faut l'assumer ! (*Mêmes mouvements.*)

Collègue Hetzel, on nous dit que nous avons un programme nazi. On ne cesse de l'entendre depuis lundi. Pourquoi pas, mais si à chaque fois que vous nous dites ce genre de chose, on exigeait des excuses, vous passeriez votre temps à vous excuser plutôt qu'à défendre des amendements.

Mme la présidente. La parole est à Mme Justine Gruet.

Mme Justine Gruet. Je voudrais que nous interrompions nos travaux pour ce soir.

Mme la présidente. La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

2

ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE SÉANCE

Mme la présidente. Prochaine séance, demain, à neuf heures :

Suite de la discussion, en nouvelle lecture, de la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir.

La séance est levée.

(*La séance est levée à vingt-trois heures quarante-cinq.*)

Le directeur des comptes rendus

Serge Ezdra