



TEXTE ADOPTÉ n° 122
« *Petite loi* »

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958
DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

27 mai 2025

PROPOSITION DE LOI

relative au droit à l'aide à mourir,

ADOPTÉE PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE
EN PREMIÈRE LECTURE

L'Assemblée nationale a adopté la proposition de loi dont la teneur suit :

Voir les numéros : 1100 et 1364.

.....

CHAPITRE I^{ER}

Définition

Article 1^{er}

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

Article 2

- ① Après la section 2 du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, est insérée une section 2 *bis* ainsi rédigée :
- ② « *Section 2 bis* »
- ③ « ***Droit à l'aide à mourir*** »
- ④ « *Sous-section 1* »
- ⑤ « *Définition* »
- ⑥ « *Art. L. 1111-12-1. – I.* – Le droit à l'aide à mourir consiste à autoriser et à accompagner une personne qui en a exprimé la demande à recourir à une substance létale, dans les conditions et selon les modalités prévues aux articles L. 1111-12-2 à L. 1111-12-7, afin qu'elle se l'administre ou, lorsqu'elle n'est pas physiquement en mesure d'y procéder, se la fasse administrer par un médecin ou par un infirmier.
- ⑦ « *II. – Le droit à l'aide à mourir est un acte autorisé par la loi au sens de l'article 122-4 du code pénal.* »

Article 3

Le second alinéa de l'article L. 1110-5 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ce droit comprend la possibilité d'accéder à l'aide à mourir dans les conditions prévues à la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du présent titre et de recevoir une information, délivrée sous une forme compréhensible par tous, concernant cette aide. »

CHAPITRE II

Conditions d'accès

Article 4

- ① La section 2 bis du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte de l'article 2 de la présente loi, est complétée par une sous-section 2 ainsi rédigée :
- ② « *Sous-section 2*
- ③ « *Conditions d'accès*
- ④ « *Art. L. 1111-12-2.* – Pour accéder à l'aide à mourir, une personne doit répondre à toutes les conditions suivantes :
- ⑤ « 1° Être âgée d'au moins dix-huit ans ;
- ⑥ « 2° Être de nationalité française ou résider de façon stable et régulière en France ;
- ⑦ « 3° Être atteinte d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qui engage le pronostic vital, en phase avancée, caractérisée par l'entrée dans un processus irréversible marqué par l'aggravation de l'état de santé de la personne malade qui affecte sa qualité de vie, ou en phase terminale ;
- ⑧ « 4° Présenter une souffrance physique ou psychologique constante liée à cette affection, qui est soit réfractaire aux traitements, soit insupportable selon la personne lorsque celle-ci a choisi de ne pas recevoir ou d'arrêter de recevoir un traitement. Une souffrance psychologique seule ne peut en aucun cas permettre de bénéficier de l'aide à mourir ;
- ⑨ « 5° Être apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée. »

CHAPITRE III

Procédure

Article 5

- ① La section 2 bis du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte de l'article 2 de la présente loi, est complétée par une sous-section 3 ainsi rédigée :

② « *Sous-section 3*

③ « *Procédure*

④ « *Art. L. 1111-12-3. – I.* – La personne qui souhaite accéder à l'aide à mourir en fait la demande écrite ou par tout autre mode d'expression adapté à ses capacités à un médecin en activité qui n'est ni son parent, ni son allié, ni son conjoint, ni son concubin, ni le partenaire auquel elle est liée par un pacte civil de solidarité, ni son ayant droit.

⑤ « La personne ne peut ni présenter ni confirmer de demande lors d'une téléconsultation. Si la personne se trouve dans l'incapacité physique de se rendre chez son médecin, ce dernier se présente à son domicile ou dans tout lieu où cette personne est prise en charge, pour recueillir sa demande.

⑥ « Une même personne ne peut présenter simultanément plusieurs demandes.

⑦ « Le médecin demande à la personne si elle fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne. Il vérifie ces informations en ayant accès au registre mentionné à l'article 427-1 du code civil. Le médecin doit à la personne protégée une information loyale sur son état et adaptée à ses facultés de discernement. Cette information est délivrée à la personne de manière appropriée et adaptée à ses facultés de discernement. En cas de doute ou de conflit, le juge des tutelles ou le conseil de famille, s'il est constitué, peut être saisi.

⑧ « *II. – Le médecin mentionné au I du présent article :*

⑨ « 1° Informe la personne sur son état de santé, sur les perspectives d'évolution de celui-ci ainsi que sur les traitements et les dispositifs d'accompagnement disponibles ;

⑩ « 2° Informe la personne qu'elle peut bénéficier de l'accompagnement et des soins palliatifs définis à l'article L. 1110-10 et s'assure, si la personne le souhaite, qu'elle y ait accès de manière effective ;

⑪ « 3° Propose à la personne et à ses proches de les orienter vers un psychologue ou un psychiatre et s'assure, si la personne le souhaite, qu'elle y ait accès de manière effective ;

⑫ « 4° Indique à la personne qu'elle peut renoncer, à tout moment, à sa demande ;

- ⑬ « 5° Explique à la personne les conditions d'accès à l'aide à mourir et sa mise en œuvre. »

Article 6

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte de l'article 5 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-4 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1111-12-4. – I.* – Le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 vérifie que la personne remplit les conditions prévues à l'article L. 1111-12-2. Si le médecin sollicite le préfet pour procéder à la vérification de la condition mentionnée au 2° du même article L. 1111-12-2, celui-ci répond sans délai.
- ③ « La personne dont le discernement est gravement altéré lors de la démarche de demande d'aide à mourir ne peut pas être reconnue comme manifestant une volonté libre et éclairée.
- ④ « II. – Pour procéder à l'appréciation des conditions mentionnées aux 3° à 5° de l'article L. 1111-12-2, le médecin met en place une procédure collégiale. Le médecin :
- ⑤ « 1° Réunit un collège pluriprofessionnel, auquel il participe, composé au moins :
- ⑥ « a) D'un médecin qui remplit les conditions prévues au premier alinéa du I de l'article L. 1111-12-3 et qui n'intervient pas dans le traitement de la personne, spécialiste de la pathologie de celle-ci, sans qu'il existe de lien hiérarchique entre les deux médecins. Ce médecin a accès au dossier médical de la personne et il examine celle-ci, sauf s'il ne l'estime pas nécessaire, avant la réunion du collège pluriprofessionnel ;
- ⑦ « b) D'un auxiliaire médical ou d'un aide-soignant qui intervient dans le traitement de la personne ou, à défaut, d'un autre auxiliaire médical ;
- ⑧ « 2° Peut également convier à participer à la réunion du collège pluriprofessionnel d'autres professionnels de santé, des professionnels travaillant dans des établissements ou des services mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et des psychologues qui interviennent dans le traitement de la personne ;

- ⑨ « 3° Lorsque la personne fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne, informe la personne chargée de la mesure de protection et tient compte de ses observations, qu'il communique au collège pluriprofessionnel lors de sa réunion ;
- ⑩ « 4° (*nouveau*) Peut, à la demande de la personne, recueillir l'avis de la personne de confiance, lorsqu'elle a été désignée.
- ⑪ « Lorsque la personne malade est atteinte d'une maladie neurodégénérative, l'évaluation de sa capacité de discernement doit tenir compte de son mode de communication et des dispositifs adaptés utilisés et ne peut se fonder exclusivement sur des tests cognitifs sensibles à la fatigue, à l'anxiété ou aux troubles moteurs.
- ⑫ « La réunion du collège pluriprofessionnel se déroule en la présence physique de tous les membres. En cas d'impossibilité, il peut être recouru à des moyens de visioconférence ou de télécommunication.
- ⑬ « III. – La décision sur la demande d'aide à mourir est prise par le médecin à l'issue de la procédure collégiale mentionnée au II du présent article. Le médecin se prononce et notifie, oralement et par écrit, sa décision motivée à la personne dans un délai de quinze jours à compter de la demande. Il en informe par écrit, le cas échéant, la personne chargée d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne.
- ⑭ « IV. – Après un délai de réflexion d'au moins deux jours à compter de la notification de la décision mentionnée au III, la personne confirme au médecin qu'elle demande l'administration de la substance létale.
- ⑮ « Lorsque la confirmation de la demande intervient plus de trois mois après la notification, le médecin évalue à nouveau le caractère libre et éclairé de la manifestation de la volonté en mettant en œuvre, si besoin, la procédure définie au II.
- ⑯ « V. – Lorsque la personne a confirmé sa volonté, le médecin l'informe oralement et par écrit des modalités d'action de la substance létale.
- ⑰ « Il détermine, en accord avec la personne, les modalités d'administration de la substance létale et le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner pour cette administration.
- ⑱ « V bis. – La procédure prévue au présent article ne peut être réalisée par des sociétés de téléconsultation.

- ⑯ « VI. – Le médecin mentionné à l’article L. 1111-12-3 prescrit la substance létale conformément aux recommandations prévues au 23^e de l’article L. 161-37 du code de la sécurité sociale.
- ⑰ « Il adresse cette prescription à l’une des pharmacies à usage intérieur désignées par l’arrêté du ministre chargé de la santé mentionné au second alinéa du 1^o de l’article L. 5121-1 du présent code. »

Article 7

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu’elle résulte des articles 5 et 6 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-5 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1111-12-5. – I.* – Avec le médecin ou l’infirmier chargé de l’accompagner en application du second alinéa du V de l’article L. 1111-12-4, la personne convient de la date à laquelle elle souhaite procéder à l’administration de la substance létale.
- ③ « Si la date retenue est postérieure de plus de trois mois à la notification de la décision mentionnée au III du même article L. 1111-12-4, le médecin mentionné à l’article L. 1111-12-3 évalue à nouveau, à l’approche de cette date, le caractère libre et éclairé de la manifestation de la volonté de la personne selon les modalités prévues au second alinéa du IV de l’article L. 1111-12-4.
- ④ « *II.* – Dans des conditions convenues avec le médecin ou l’infirmier chargé de l’accompagner, l’administration de la substance létale peut être effectuée, à la demande de la personne, en dehors de son domicile, à l’exception des voies et espaces publics.
- ⑤ « La personne peut être entourée par les personnes de son choix pendant l’administration de la substance létale. Le médecin ou l’infirmier chargé d’accompagner la personne informe les proches et les oriente, si nécessaire, vers les dispositifs d’accompagnement psychologique existants. »

Article 8

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu’elle résulte des

articles 5 à 7 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-6 ainsi rédigé :

- ② « *Art. L. 1111-12-6.* – Lorsque la date de l’administration de la substance létale est fixée, la pharmacie à usage intérieur mentionnée au VI de l’article L. 1111-12-4 réalise la préparation magistrale létale et la transmet à la pharmacie d’officine désignée par le médecin ou l’infirmier chargé d’accompagner la personne, en accord avec celle-ci. La pharmacie d’officine délivre la préparation magistrale létale au médecin ou à l’infirmier.
- ③ « Lorsque la personne est admise ou hébergée dans un établissement qui est doté d’une pharmacie à usage intérieur, cette dernière remplit les missions de la pharmacie d’officine prévues au premier alinéa du présent article.
- ④ « La pharmacie à usage intérieur et la pharmacie d’officine réalisent leurs missions dans un délai permettant l’administration de la substance létale à la date fixée. »

Article 9

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu’elle résulte des articles 5 à 8 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-7 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1111-12-7.* – I. – Le jour de l’administration de la substance létale, le médecin ou l’infirmier chargé d’accompagner la personne :
- ③ « 1° Vérifie que la personne confirme qu’elle veut procéder ou, si elle n’est pas en capacité physique de le faire elle-même, faire procéder à l’administration et veille à ce qu’elle ne subisse aucune pression de la part des personnes qui l’accompagnent pour procéder ou renoncer à l’administration ;
- ④ « 2° Prépare, le cas échéant, l’administration de la substance létale ;
- ⑤ « 3° Assure la surveillance de l’administration de la substance létale par la personne ou l’administre.
- ⑥ « II. – Si la personne qui a confirmé sa volonté demande un report de l’administration de la substance létale, le professionnel de santé suspend la procédure et, à la demande du patient, convient d’une nouvelle date dans les conditions prévues à l’article L. 1111-12-5.

- ⑦ « III. – Une fois la substance létale administrée, la présence du professionnel de santé aux côtés de la personne n'est plus obligatoire. Il est toutefois suffisamment près et en vision directe de la personne pour pouvoir intervenir en cas de difficulté, conformément aux recommandations prévues au 23^e de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale.
- ⑧ « IV. – Le certificat attestant le décès est établi dans les conditions prévues à l'article L. 2223-42 du code général des collectivités territoriales.
- ⑨ « V. – Le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne rapporte à la pharmacie d'officine mentionnée à l'article L. 1111-12-6 la préparation magistrale létale qui n'a pas été utilisée ou ne l'a été que partiellement.
- ⑩ « Les produits ainsi collectés par l'officine sont détruits dans des conditions sécurisées en application de l'article L. 4211-2.
- ⑪ « Le professionnel de santé mentionné au premier alinéa du I du présent article dresse un compte rendu de la mise en œuvre des actes prévus aux I à III. »

Article 10

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 à 9 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-8 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1111-12-8. – I.* – Il est mis fin à la procédure d'aide à mourir :
- ③ « 1^o Si la personne informe le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 ou le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner qu'elle renonce à l'aide à mourir ;
- ④ « 2^o Si le médecin mentionné au même article L. 1111-12-3 prend connaissance, après sa décision sur la demande d'aide à mourir, d'éléments d'information le conduisant à considérer que les conditions mentionnées à l'article L. 1111-12-2 n'étaient pas remplies ou cessent de l'être. Le médecin notifie alors sa décision motivée par écrit à la personne et, si celle-ci fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne, il en informe par écrit la personne chargée de la mesure de protection ;

- ⑤ « 3° Si la personne refuse l’administration de la substance létale.
- ⑥ « II. – Toute nouvelle demande doit être présentée selon les modalités prévues à l’article L. 1111-12-3. »

Article 11

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu’elle résulte des articles 5 à 10 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-9 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1111-12-9.* – Chacun des actes mentionnés à la présente sous-section est enregistré dans un système d’information, sans délai, à chacune des étapes de la procédure par les professionnels concernés. La mise en œuvre du système d’information respecte les critères de sécurité et de protection des données mentionnés à l’article 31 de la loi n° 2024-449 du 21 mai 2024 visant à sécuriser et à réguler l’espace numérique. Les actes enregistrés dans le système d’information reçoivent un code spécifique dans le cadre de la classification des actes médicaux, afin de garantir leur traçabilité et leur exploitation à des fins statistiques dans les conditions prévues au 2° du I de l’article L. 1111-12-13 du présent code. »

Article 12

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu’elle résulte des articles 5 à 11 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-10 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1111-12-10.* – La décision du médecin se prononçant sur la demande d’aide à mourir ainsi que la décision de mettre fin à la procédure dans les conditions prévues au 2° de l’article L. 1111-12-8 ne peuvent être contestées que par la personne ayant formé cette demande, devant la juridiction administrative, selon les dispositions de droit commun.
- ③ « Par dérogation au premier alinéa du présent article, la décision du médecin autorisant une personne faisant l’objet d’une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne à accéder à l’aide à mourir peut être contestée, dans un délai de deux jours à compter de sa notification, par la personne chargée de la mesure de protection, devant le juge des contentieux de la protection, en cas de doute sur l’aptitude de la

personne ayant formé la demande d'aide à mourir à manifester sa volonté de façon libre et éclairée. La saisine du juge des contentieux de la protection suspend la procédure prévue à la présente sous-section. Le juge des contentieux de la protection statue dans un délai de deux jours. »

Article 13

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 à 12 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-11 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1111-12-11.* – Un décret en Conseil d'État précise les conditions d'application de la présente sous-section, notamment :
- ③ « 1° Les modalités d'information de la personne qui demande l'aide à mourir ;
- ④ « 2° La forme et le contenu de la demande mentionnée à l'article L. 1111-12-3 et de sa confirmation mentionnée au IV de l'article L. 1111-12-4 ;
- ⑤ « 3° La procédure de vérification des conditions prévues à l'article L. 1111-12-2. »

CHAPITRE IV

Clause de conscience

Article 14

- ① La section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte de l'article 2 de la présente loi, est complétée par une sous-section 4 ainsi rédigée :
- ② « *Sous-section 4*
- ③ « *Clause de conscience*
- ④ « *Art. L. 1111-12-12. – I.* – Les professionnels de santé mentionnés à l'article L. 1111-12-3 ainsi qu'aux I à V et au premier alinéa du VI de l'article L. 1111-12-4 ne sont pas tenus de participer aux procédures prévues aux sous-sections 2 et 3 de la présente section.

- ⑤ « Le professionnel de santé qui ne souhaite pas participer à ces procédures doit, sans délai, informer la personne ou le professionnel le sollicitant de son refus et leur communiquer le nom de professionnels de santé disposés à participer à la mise en œuvre de celles-ci.
- ⑥ « II. – Lorsqu'une personne est admise dans un établissement de santé ou hébergée dans un établissement ou service mentionné à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, le responsable de l'établissement ou du service est tenu d'y permettre :
- ⑦ « 1° L'intervention des professionnels de santé mentionnés aux articles L. 1111-12-3 et L. 1111-12-4 du présent code ;
- ⑧ « 2° L'accès des personnes mentionnées au II de l'article L. 1111-12-5.
- ⑨ « III. – Les professionnels de santé qui sont disposés à participer à la mise en œuvre de la procédure prévue à la sous-section 3 de la présente section se déclarent à la commission mentionnée à l'article L. 1111-12-13. »

CHAPITRE V

Contrôle et évaluation

Article 15

- ① La section 2 bis du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte de l'article 2 de la présente loi, est complétée par une sous-section 5 ainsi rédigée :
- ② « *Sous-section 5*
- ③ « *Contrôle et évaluation*
- ④ « *Art. L. 1111-12-13. – I. – Une commission de contrôle et d'évaluation, placée auprès du ministre chargé de la santé, assure :*
- ⑤ « 1° Le contrôle *a posteriori*, à partir notamment des données enregistrées dans le système d'information mentionné à l'article L. 1111-12-9, du respect, pour chaque procédure d'aide à mourir, des conditions prévues aux sous-sections 2 à 4 de la présente section ;
- ⑥ « 2° Le suivi et l'évaluation de l'application de la présente section, afin d'en informer annuellement le Gouvernement et le Parlement et de formuler

des recommandations. Ce suivi et cette évaluation reposent notamment sur l'exploitation de données agrégées et anonymisées et sur la mise en œuvre d'une approche sociologique et éthique ;

- ⑦ « 3° L'enregistrement des déclarations des professionnels de santé mentionnées au III de l'article L. 1111-12-12 dans un registre accessible aux seuls professionnels de santé, dans des conditions définies par un décret en Conseil d'État pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.
- ⑧ « Lorsque, à l'issue du contrôle mentionné au 1° du présent I, la commission estime que des faits commis à l'occasion de la mise en œuvre, par des professionnels de santé, des sous-sections 2 à 4 de la présente section sont susceptibles de constituer un manquement aux règles déontologiques ou professionnelles, elle saisit la chambre disciplinaire de l'ordre compétent.
- ⑨ « Lorsque la commission estime que les faits sont susceptibles de constituer un crime ou un délit, elle le signale au procureur de la République dans les conditions prévues à l'article 40 du code de procédure pénale.
- ⑩ « II. – La commission est responsable du système d'information mentionné à l'article L. 1111-12-9 du présent code.
- ⑪ « Nonobstant l'article L. 1110-4, les données enregistrées dans ce système d'information sont traitées et partagées dans des conditions définies par un décret en Conseil d'État pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, aux seules fins d'assurer le suivi, le contrôle et l'évaluation des dispositions prévues à la présente section.
- ⑫ « III. – Nonobstant l'article L. 1110-4, les médecins membres de la commission peuvent accéder, dans la mesure strictement nécessaire à leur mission, au dossier médical de la personne ayant procédé ou fait procéder à l'administration de la substance létale.
- ⑬ « IV. – La composition de la commission et les règles de fonctionnement propres à garantir son indépendance et son impartialité ainsi que les modalités d'examen, pour chaque personne ayant demandé l'aide à mourir, du respect des conditions prévues aux sous-sections 2 à 4 de la présente section sont déterminées par décret en Conseil d'État. La commission comprend au moins :
- ⑭ « 1° Deux médecins ;
- ⑮ « 2° (*nouveau*) Un conseiller d'État ;

- ⑯ « 3° (*nouveau*) Un conseiller à la Cour de cassation ;
- ⑰ « 4° (*nouveau*) Deux membres d’associations agréées représentant les usagers du système de santé dans les instances hospitalières ou dans les instances de santé publique ;
- ⑱ « 5° (*nouveau*) Deux personnalités désignées en raison de leurs compétences dans le domaine des sciences humaines et sociales. »

Article 16

- ① I. – Après le 22° de l’article L. 161-37 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 23° ainsi rédigé :
 - ② « 23° Définir les substances létales susceptibles d’être utilisées pour l’aide à mourir définie à l’article L. 1111-12-1 du code de la santé publique et élaborer des recommandations de bonnes pratiques portant sur ces substances et sur les conditions de leur utilisation, en tenant compte notamment des comptes rendus mentionnés au V de l’article L. 1111-12-7 du même code. »
 - ③ II. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :
 - ④ 1° Le 1° de l’article L. 5121-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
 - ⑤ « Est qualifiée de létale une préparation magistrale utilisée pour l’aide à mourir définie à l’article L. 1111-12-1, qui est préparée, dans le respect des recommandations mentionnées au 23° de l’article L. 161-37 du code de la sécurité sociale, par l’une des pharmacies à usage intérieur des établissements de santé ou des groupements de coopération sanitaire désignées par arrêté du ministre chargé de la santé et qui est délivrée dans les conditions mentionnées à l’article L. 5132-8 du présent code ; »
 - ⑥ 2° Après la référence : « L. 5121-17 », la fin du premier alinéa de l’article L. 5121-14-3 est ainsi rédigée : « , de son autorisation mentionnée à l’article L. 5121-15 ou des recommandations mentionnées au 23° de l’article L. 161-37 du code de la sécurité sociale. » ;
 - ⑦ 3° L’article L. 5126-6 est complété par un 7° ainsi rédigé :
 - ⑧ « 7° Les pharmacies à usage intérieur mentionnées au second alinéa du 1° de l’article L. 5121-1 peuvent transmettre les préparations magistrales létales définies au même second alinéa aux pharmacies d’officine ou aux pharmacies à usage intérieur chargées de leur délivrance, mentionnées à l’article L. 1111-12-6. » ;

- ⑨ 4° Le premier alinéa du II de l'article L. 5311-1 est complété par une phrase ainsi rédigée : « Par exception, sur demande du ministre chargé de la santé, elle peut également procéder à l'évaluation des produits de santé destinés à être utilisés pour l'aide à mourir définie à l'article L. 1111-12-1 du présent code. »

CHAPITRE VI

Dispositions pénales

Article 17

- ① Le chapitre V du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est complété par un article L. 1115-4 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1115-4. – I.* – Est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende le fait d'empêcher ou de tenter d'empêcher de pratiquer ou de s'informer sur l'aide à mourir par tout moyen, y compris par voie électronique ou en ligne, notamment par la diffusion ou la transmission d'allégations ou d'indications de nature à induire intentionnellement en erreur, dans un but dissuasif, sur les caractéristiques ou les conséquences médicales de l'aide à mourir ;
- ③ « 1° Soit en perturbant l'accès aux établissements où est pratiquée l'aide à mourir ou à tout lieu où elle peut régulièrement être pratiquée, en entravant la libre circulation des personnes à l'intérieur de ces lieux ou les conditions de travail des personnels médicaux et non médicaux ou en perturbant le lieu choisi par une personne pour l'administration de la substance létale ;
- ④ « 2° Soit en exerçant des pressions morales ou psychologiques, en formulant des menaces ou en se livrant à tout acte d'intimidation à l'encontre des personnes cherchant à s'informer sur l'aide à mourir, des personnels participant à la mise en œuvre de l'aide à mourir, des patients souhaitant recourir à l'aide à mourir ou de l'entourage de ces derniers ou des professionnels de santé volontaires mentionnés au III de l'article L. 1111-12-12 et enregistrés sur le registre de la commission mentionné au 3° du I de l'article L. 1111-12-13.
- ⑤ « *II. – Toute association régulièrement déclarée depuis au moins cinq ans à la date des faits dont l'objet statutaire comporte la défense des droits des personnes à accéder à l'aide à mourir peut exercer les droits reconnus à la partie civile en ce qui concerne les infractions prévues au I du présent article lorsque les faits ont été commis en vue d'empêcher ou de tenter*

d’empêcher l’aide à mourir ou les actes préalables prévus à la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du présent titre. »

CHAPITRE VII
Dispositions diverses

Article 18

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Le 3° de l’article L. 160-8 est ainsi rétabli :
- ③ « 3° La couverture des frais afférents à la mise en œuvre de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique ; »
- ④ 2° Après le 32° de l’article L. 160-14, il est inséré un 33° ainsi rédigé :
- ⑤ « 33° Pour les frais afférents à la mise en œuvre de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique. » ;
- ⑥ 3° L’article L. 160-15 est ainsi rédigé :
- ⑦ « *Art. L. 160-15.* – Ni la participation de l’assuré, ni la franchise mentionnées respectivement aux II et III de l’article L. 160-13 ne sont exigées pour :
- ⑧ « 1° Les mineurs et les bénéficiaires de la protection complémentaire en matière de santé mentionnée à l’article L. 861-1 ;
- ⑨ « 2° Les frais prévus au 3° de l’article L. 160-8. »
- ⑩ II. – Un arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, pris dans un délai de trois mois à compter de la promulgation de la présente loi, fixe :
- ⑪ 1° Les prix de cession des préparations magistrales létales mentionnées au second alinéa du 1° de l’article L. 5121-1 du code de la santé publique couvrant les frais de leur réalisation, de leur acheminement et de leur délivrance ;
- ⑫ 2° Les tarifs des honoraires ou des rémunérations forfaitaires des professionnels de santé pour les missions réalisées dans le cadre de la mise en

œuvre de la section 2 bis du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du même code. Ces honoraires ne peuvent donner lieu à dépassement.

- ⑯ III (*nouveau*). – À l’exception des prix de cession et des honoraires mentionnés au II du présent article, aucune rémunération ou gratification en espèces ou en nature, quelle qu’en soit la forme, ne peut être allouée en échange d’un service dans le cadre d’une procédure d’aide à mourir.

Article 19

- ① I. – L’article L. 132-7 du code des assurances est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « L’assurance en cas de décès doit couvrir le décès en cas de mise en œuvre de l’aide à mourir prévue à l’article L. 1111-12-1 du code de la santé publique. »
- ③ II. – L’article L. 223-9 du code de la mutualité est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ④ « L’assurance en cas de décès doit couvrir le risque de décès en cas de mise en œuvre de l’aide à mourir prévue à l’article L. 1111-12-1 du code de la santé publique. »
- ⑤ III. – Le présent article s’applique aux contrats en cours à l’entrée en vigueur de la présente loi.

Article 19 bis (*nouveau*)

- ① Dans les conditions prévues à l’article 38 de la Constitution, le Gouvernement est habilité à prendre par voie d’ordonnance, dans un délai d’un an à compter de la promulgation de la présente loi, les mesures relevant du domaine de la loi permettant :
- ② 1° D’étendre et d’adapter en Nouvelle-Calédonie, en Polynésie française et à Wallis-et-Futuna les dispositions de la présente loi ainsi que, le cas échéant, les dispositions d’autres codes et lois nécessaires à son application, en tant qu’elles relèvent de la compétence de l’État ;
- ③ 2° De procéder aux adaptations nécessaires de ces dispositions aux caractéristiques en matière de santé et de sécurité sociale particulières à Saint-Pierre-et-Miquelon et à Mayotte.

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

Article 20

(Supprimé)

Délibéré en séance publique, à Paris, le 27 mai 2025.

*La Présidente,
Signé : YAËL BRAUN-PIVET*