

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

1 7 ^e L É G I S L A T U R E

Compte rendu

Commission des affaires sociales

- Suite de l'examen de la proposition de loi relative à la fin de vie (n° 1100) (M. Olivier Falorni, rapporteur général ; Mme Brigitte Liso, M. Laurent Panifous M. Stéphane Delautrette et Mme Élise Leboucher, rapporteurs) 2
- Présences en réunion..... 36

Vendredi
2 mai 2025
Séance de 14 heures 30

Compte rendu n° 80

SESSION ORDINAIRE DE 2024-2025

**Présidence de
M. Frédéric Valletoux,
*président***



La réunion commence à quatorze heures.

(Présidence de M. Frédéric Valletoux, président)

La commission poursuit l'examen de la proposition de loi relative à la fin de vie (n° 1100) (M. Olivier Falorni, rapporteur général ; Mme Brigitte Liso, M. Laurent Panifous, M. Stéphane Delautrette et Mme Élise Leboucher, rapporteurs).

CHAPITRE VI **Dispositions pénales**

Article 17 : Délit d'entrave à l'aide à mourir

Amendements de suppression AS21 de M. Alexandre Portier, AS106 de M. Patrick Hetzel, AS165 de Mme Sylvie Bonnet, AS360 de M. Thibault Bazin, AS612 de Mme Annie Vidal, AS882 de Mme Lisette Pollet et AS987 de M. Philippe Juvin

M. Alexandre Portier (DR). L'article 17 instaure un délit d'entrave à l'aide à mourir. Nous demandons sa suppression car sa rédaction trop radicale empiète de façon excessive sur la liberté d'expression des tiers.

En criminalisant toute forme d'opposition et de conseil, vous créez un climat de censure et de répression contraire aux principes fondamentaux de la démocratie et de la liberté d'expression. Il est essentiel que le débat sur ces sujets soit ouvert et pluraliste : les citoyens, les professionnels de santé et les organisations doivent pouvoir exprimer leurs opinions, leurs doutes et leurs convictions sans craindre des sanctions pénales.

M. Patrick Hetzel (DR). Cet article prévoit des dispositions pénales, ce qui serait une innovation : le code de la santé publique n'en prévoit pas jusqu'ici.

Il est aussi étrange qu'aucune disposition pénale ne réprime l'incitation au recours à l'aide à mourir. Pourtant, certaines associations qui militent pour une totale liberté du suicide sont proches de cette position.

Se pose enfin une question d'éthique : que se passera-t-il pour les proches des personnes malades ? Il paraît naturel de chercher à manifester son attachement à des parents, y compris en les incitant à ne pas recourir à ce dispositif, à leur dire qu'ils tiennent à leur présence.

Mme Sylvie Bonnet (DR). Ce délit se heurte frontalement à la prévention du suicide et à la non-assistance à personne en danger. Il convient de supprimer cet article.

M. Thibault Bazin (DR). Les pays qui ont légalisé l'administration d'une substance létale en vue d'accélérer la mort n'ont pas prévu un tel délit d'entrave. N'y aurait-il pas là une atteinte à la liberté d'expression ? Ne pénalise-t-on pas des comportements qui peuvent traduire seulement une volonté sincère de préserver la vie d'autrui par le dialogue et l'accompagnement ? Ne risque-t-on pas de rendre plus difficile la prévention du suicide ou la non-assistance à personne en danger, et de modifier le rapport entre soignant et soigné ?

Ceux qui sont très investis dans les soins palliatifs et dans la santé mentale s'inquiètent. Et les associations de prévention du suicide pourront-elles toujours exercer leur activité comme aujourd'hui ?

Mme Annie Vidal (EPR). Cette disposition soulève des questions tant éthiques que juridiques. Pénaliser des comportements qui visent à protéger, ou qui traduisent simplement l'attachement à un proche, est problématique : pourrait-on se voir reprocher la volonté d'accompagner quelqu'un dans une démarche de réflexion profonde, nourrie, sur un choix irréversible ? Cet article me choque profondément.

Cet article me semble d'autant plus inutile que la personne qui demande l'aide à mourir exprime un consentement libre et éclairé – c'est l'un des critères pour y avoir accès.

Il y a enfin un déséquilibre : le délit d'incitation à l'aide à mourir a été refusé.

Mme Lisette Pollet (RN). Le délit d'entrave n'est qu'un moyen imaginé par les promoteurs de cette proposition de loi pour faire taire le débat public. La liberté d'expression est en effet garantie par l'État de droit, tout comme le fait de manifester – à moins que le but ne soit d'utiliser les moyens de l'État pour réprimer ceux qui s'opposent aux thèses politiques des défenseurs de l'euthanasie.

L'obtention d'un prétendu droit ne doit pas impliquer la disparition d'un autre droit pour l'ensemble des citoyens de notre pays.

M. Philippe Juvin (DR). Comment cet article sera-t-il appliqué ?

Quand quelqu'un exprime un désir de mourir, comment sera appréhendé le fait de lui donner des conseils pour essayer de prévenir son suicide ? Il y a peu, quelqu'un a annoncé dans une émission de télévision qu'il avait l'intention d'aller bientôt en Belgique pour mettre fin à ses jours : j'ai été frappé par le fait que personne ne pose la question du recours à un psychiatre ou à un psychologue, par exemple, ou ne demande si toutes les voies avaient été explorées – mais comment pouvait-on faire, bien sûr ?

J'ai en tête un autre cas pratique : une personnalité publique d'importance de la V^e République et son épouse décident de se suicider chez eux. La lettre est écrite, il n'y a aucun doute sur leur volonté. Les pompiers arrivent, trouvent l'homme décédé mais sauvent la femme. Elle a par la suite été très en colère qu'on ne l'ait pas laissée mourir. Dans votre esprit, une situation où quelqu'un porte secours à une personne qu'il découvre en train de mourir est-elle concernée par ce délit ?

Vous l'avez compris, je me demande jusqu'où va la définition de ce délit.

M. Olivier Falorni, rapporteur général. Je voudrais commencer par lire quatre articles de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen, pour vous montrer que l'article 17, comme, du reste, l'ensemble des deux propositions de loi, ne portent aucune atteinte à la liberté d'opinion. Sont simplement prévues les conciliations nécessaires pour que nul de nos compatriotes ne soit empêché dans un choix toujours intime, souvent difficile, pour lui-même et sa famille.

L'article 4 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen dispose : « La liberté consiste à pouvoir faire tout ce qui ne nuit pas à autrui : ainsi, l'exercice des droits naturels de chaque homme n'a de bornes que celles qui assurent aux autres membres de la société la jouissance de ces mêmes droits. Ces bornes ne peuvent être déterminées que par la loi. »

Article 5 : « La loi n'a le droit de défendre que les actions nuisibles à la société. Tout ce qui n'est pas défendu par la loi ne peut être empêché, et nul ne peut être contraint à faire ce qu'elle n'ordonne pas. »

Article 10 : « Nul ne doit être inquiété pour ses opinions, même religieuses, pourvu que leur manifestation ne trouble pas l'ordre public établi par la loi. »

Article 11 : « La libre communication des pensées et des opinions est un des droits les plus précieux de l'homme : tout citoyen peut donc parler, écrire, imprimer librement, sauf à répondre de l'abus de cette liberté dans les cas déterminés par la loi. »

Ce sont là les fondements de notre contrat social. De façon plus personnelle, je considère que l'article 17 est une mesure de justice : on ne peut troubler la paix des morts, on ne pourra pas troubler celle des vivants qui demandent simplement le droit de mourir. On ne force personne à quoi que ce soit, ni à vivre en souffrant, ni à mourir avec une aide, ni à renier ses idées.

Nul n'a le devoir d'adhérer à tout changement de la société, mais nul n'a le droit d'imposer sa vérité aux autres en les empêchant d'être libres.

L'article 17 ne contraint en rien ceux dont la conviction intime s'oppose à l'aide à mourir – si ce n'est qu'ils n'ont pas le droit de faire aux autres ce qu'ils ne voudraient pas qu'on leur fasse : réduire leur liberté.

Je ne conteste pas du tout le fait que vous fassiez valoir des arguments.

Vous vous inquiétez – et je vous donne le bénéfice de votre bonne foi – de la capacité des associations de prévention du suicide à agir ou de la contradiction qui serait introduite avec la très belle obligation de porter assistance à une personne en danger. Mais ces associations n'ont aucun risque d'être inculpées : elles ne troublent pas l'ordre public, elles sauvent des vies ; elles ne diffusent pas de fausses informations, elles sont des adjuvantes de la puissance publique ; elles ne perturbent pas l'accès à des établissements, elles orientent des personnes en détresse ; elles ne dérangent pas des médecins ou des psychologues, elles travaillent avec eux ; elles n'exercent de pression sur personne, elles soulagent !

Dans l'exposé sommaire de vos amendements, vous évoquez une éventuelle ouverture de l'aide à mourir à des personnes qui ne sont pas du tout à un stade de leur maladie qui engagerait leur pronostic vital. Je ne suis ni aveugle ni sourd, je lis les articles. Mais ce qui compte, c'est la loi que nous allons voter, et le texte dont nous avons débattu ne prévoit pas de cas plus large.

Monsieur Bazin, vous soulignez combien la personne malade a « *au seuil de la mort, plus que jamais besoin de se sentir entourée, conseillée, rassurée* ». Je suis parfaitement d'accord, et je dirais même « aimée » ! Mais quelle espèce de lien voyez-vous avec le délit consistant à troubler les familles par des *fake news* ou des actions violentes ?

Madame Vidal, vous écrivez : « *Il ne peut être reproché à une personne – proche, professionnel de santé ou tiers – de tenter, dans le respect de la dignité de chacun, d'accompagner quelqu'un dans une réflexion approfondie sur son choix, ou de l'encourager à envisager d'autres formes de soutien ou d'accompagnement que l'aide active à mourir, dès lors que cette démarche s'inscrit dans un échange, un dialogue ou un accompagnement.* » Je

signe volontiers cette phrase, dans laquelle je ne vois aucune opposition avec l'article 17. Celui-ci ne réprime absolument pas le fait d'aider quelqu'un à réfléchir.

Je rappelle aussi que la rédaction de cet article 17 reprend le délit d'entrave à l'interruption volontaire de grossesse (IVG), inscrit dans la loi de Simone Veil. On peut bien dire que ce n'est pas la même chose, mais, pour avoir lu les comptes rendus des débats de 1974, je vous assure que les arguments employés alors étaient les mêmes que ceux que l'on entend aujourd'hui !

Sur tout cela, je crois sincèrement que vous pouvez quitter toute inquiétude.

Ce qui sera prohibé, ce n'est pas une conviction, une prise de parole respectueuse du débat, l'apport de nuances, l'expression, par amour, du fait qu'on préférerait qu'un parent ou un ami reste parmi nous malgré tout. L'interdiction, punie d'un emprisonnement et d'une amende, concernera seulement le fait d'empêcher l'usage du droit nouveau que nous souhaitons ouvrir et de déranger l'entourage personnel et médical.

C'est un article important pour que la loi soit appliquée, conformément à la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen.

M. Christophe Bentz (RN). Cet article est probablement le plus grave parmi tous ceux de ce texte triste.

Pendant ces semaines d'examen, vous n'avez retenu aucun de nos arguments. J'adresse ici une pensée affectueuse à tous les malades, à tous ceux qui souffrent, à tous les soignants, dont la vocation est de soigner jusqu'à la fin de la vie. On voit ici à quel point cette proposition de loi est un texte d'échec, d'abandon, de déni.

Mme Annie Vidal (EPR). J'entends vos arguments, monsieur le rapporteur général, mais l'alinéa 4 dispose : « Est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende le fait d'empêcher ou de tenter d'empêcher de pratiquer [...] l'aide à mourir [...]. » Quelqu'un qui tenterait, par des propos qui se veulent affectueux, le recours à la substance létale serait concerné par ce texte !

Si je vais voir un ami à l'hôpital et que je lui dis : « Écoute, je comprends ta décision, mais ne crois-tu pas que tu pourrais traiter cela d'une autre manière ? » et qu'il me répond qu'il n'a pas assez d'informations, je lui en enverrai – quelques pièces jointes à un message pour qu'il ait de la lecture. Je lui demanderai s'il est sûr de sa décision. C'est une démarche que je ferai naturellement : je tenterai de le dissuader, de l'empêcher ! Bien sûr, *in fine*, si c'est sa décision, elle sera respectée.

Mme Sandrine Dogor-Such (RN). Quand un patient exprime le souhait de mourir, qu'il soit ou pas en fin de vie, le monde du soin essaye de l'aider, de comprendre pourquoi il formule cette demande, de l'empêcher de mettre fin à ses jours. Votre texte fait naître une immense inquiétude, chez les psychiatres notamment. Aura-t-on le droit de dire à quelqu'un qui veut mettre fin à ses jours qu'il y a peut-être une autre solution, qu'on est là pour l'aider à faire autrement ? C'est inquiétant aussi pour la prise en charge et la prévention du suicide ou pour les acteurs des soins palliatifs.

Même à la fin, la vie peut valoir la peine d'être vécue.

M. Eddy Casterman (RN). Chaque mot de cet article fait froid dans le dos. C'est un concentré de toutes les pires attaques contre les libertés publiques, à commencer par celle du soignant de convaincre le patient en fin de vie d'avoir recours aux soins palliatifs plutôt qu'à la mort.

Rien ne va dans cet article. Sa rédaction n'est en rien conforme à l'impératif de lisibilité de la loi pénale. On y parle de « pressions morales et psychologiques » : comment le juge interprétera-t-il ces mots ? Vous placez une cible dans le dos de tous les professionnels de santé en soins palliatifs, dont la vocation première est de soulager la douleur du patient plutôt que de supprimer une vie.

Pour éviter tout risque, les soignants devront s'autocensurer. C'est là l'expression parfaite d'une procédure bâillon. La liberté d'expression des soignants est menacée. Finir au tribunal pour avoir incité un patient à préférer la vie avec les soins palliatifs à la mort avec l'euthanasie : voilà le risque auquel vous exposez des milliers de professionnels de santé.

Cette proposition de loi orwellienne ouvrira un nouveau cadre de répression pour tous ceux qui s'engagent dans le noble combat de la prévention du suicide. Elle est, de ce fait, inconstitutionnelle.

M. Patrick Hetzel (DR). L'alinéa 4 ne vise pas seulement le fait d'empêcher, mais aussi celui de tenter d'empêcher. Je suis très gêné par cette formulation.

Nous sommes à deux pas d'une magnifique institution, l'Institution nationale des Invalides, qui accueille des militaires âgés et pour certains proches de la fin de leur vie. Certains reçoivent la visite d'aumôniers, ce à quoi ils tiennent. Que se passera-t-il quand un aumônier, parce que c'est sa conviction et que sa présence a été souhaitée par le patient, s'exprimera contre cette option dans ce colloque singulier ? Sera-t-il considéré comme quelqu'un qui a tenté d'empêcher le recours à l'aide à mourir ?

C'est là à mon sens une question éthique fondamentale. La laïcité, c'est de permettre à chacun de croire ou de ne pas croire. Il faut lever ces inquiétudes.

Mme Camille Galliard-Minier (EPR). Cet article reprend mot pour mot, le rapporteur général l'a rappelé, celui relatif au délit d'entrave à l'IVG. Ce n'est donc en rien une innovation juridique. Il n'y a pas lieu de s'inquiéter.

S'agissant de la tentative, cette rédaction est la même pour toutes les infractions. En droit, tenter, c'est commencer une infraction mais être interrompu par un acte extérieur. Si une personne rédigeait un SMS pour exercer des pressions morales et psychologiques sur un médecin mais que son message ne parvenait pas au destinataire, l'infraction serait constituée : c'est bien une tentative. De la même façon, si vous voulez perturber l'accès à un établissement mais que celui-ci est fermé, l'infraction est constituée. L'ensemble du code pénal est rédigé de cette façon : là encore, il n'y a pas lieu de s'inquiéter.

M. Pierre Meurin (RN). Monsieur le rapporteur général, j'ai l'intuition que vous ne faites pas de différence profonde entre un suicide assisté et un suicide tout court : vous les considérez, je crois, comme l'expression d'une liberté. Si un suicide, assisté ou pas, reflète la même volonté de mourir, pourquoi n'allez-vous pas au bout de votre logique ? Si je sauve quelqu'un de la défenestration, allez-vous me mettre en prison ? Si je coupe la corde de quelqu'un qui s'est pendu dans sa grange, irai-je en prison ? Est-ce là un délit d'entrave ?

Intellectuellement, cette question est pertinente : la volonté de se suicider, de façon assistée ou pas, est similaire dans les deux cas. Pourquoi alors ne créez-vous pas un délit d'entrave à tous les suicides ? J'aimerais que cette question ne soit pas balayée et reçoive une réponse précise.

Mme Sandrine Rousseau (EcoS). Chercher à convaincre quelqu'un de renoncer à accomplir un acte ne revient pas à l'en empêcher. Le texte interdit « d'empêcher » : nous parlons bien d'un délit d'entrave, non d'un débat.

La jurisprudence le confirme : jamais personne n'a été condamné pour avoir argumenté contre l'IVG dans le débat public. J'ajoute que les dérives observées aux États-Unis, où certains empêchent l'accès aux centres de soins pratiquant l'IVG, justifient l'ajout du délit d'entrave à la loi Veil – heureusement, en France, nous n'en sommes pas là.

M. Matthias Tavel (LFI-NFP). La proposition de loi crée un droit, donc une liberté. Pour qu'un droit soit réel, il faut pouvoir l'exercer sans entrave. Ceux qui veulent empêcher les autres de recourir à l'aide à mourir ne cherchent pas à faire le bien de ces personnes : elles s'opposent à leur volonté. Il faut que tous ceux qui remplissent les critères puissent choisir librement de la demander, ou non – nous n'imposons rien.

On ne peut comparer une personne qui demanderait l'aide à mourir à une autre qui voudrait se jeter par la fenêtre. Certains entretiennent la confusion pour discréditer le texte. Nous élaborons un cadre légal, qui prévoit notamment des critères d'admission, un processus médical et le recueil du consentement de la personne, au cours d'un dialogue. Dans la discussion, des proches pourront exprimer un avis différent, mais vouloir convaincre n'est pas contraindre.

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). J'ajoute que la confusion entre convaincre et empêcher est d'autant moins possible que nous avons l'expérience de la législation relative à l'IVG : seuls ceux qui ont tenté d'empêcher des IVG par des actes ont été condamnés. Tout le monde sait à quoi s'en tenir, en particulier les juges.

Lorsqu'on tente de sauver une personne qui cherche à se suicider, celle-ci ne remplit pas les cinq critères que nous avons définis, elle n'est pas arrivée là où elle en est au terme d'un processus d'accompagnement par des soignants qui se sont assurés à plusieurs reprises de sa volonté – on en est même très loin. Nous avons décidé hier que le professionnel de santé chargé d'accompagner le patient resterait à proximité de lui jusqu'au décès. Un autre professionnel de santé qui ignorerait tout de la situation ne pourrait donc en aucun cas tenter de réanimer le patient.

M. Cyrille Isaac-Sibille (Dem). Pour un juste équilibre avec le délit d'entrave, nous pourrions créer un délit d'incitation. En l'état, le texte est asymétrique. Il concerne une décision essentielle, qui doit être libre de toute influence. Vous répétez que nous créons un droit, ce qui est vrai, mais cela n'est pas sans incidence sur les personnes. Si un malade qui remplit toutes les conditions demande l'aide à mourir de manière libre et éclairée, mais en avançant qu'il est une charge pour ses proches ou que sa vie est inutile, que faut-il lui répondre ?

M. Philippe Juvin (DR). Je suis favorable à la création d'un délit d'entrave, mais l'expression « tenter d'empêcher » me gêne car elle englobe trop de cas possibles. Tout le monde est d'accord pour affirmer qu'on ne doit poursuivre ni les psychiatres, ni les

aumôniers, ni les proches ; mais la mission des psychiatres est précisément de tenter d'empêcher le suicide : ils y sont formés. Peut-on considérer qu'un psychiatre exerce, dans le cadre d'une consultation, « des pressions morales et psychologiques » ? Je sais que telle n'est pas votre intention, monsieur le rapporteur général, et je suis prêt à voter cet article, mais nous devons clarifier ce point.

M. Philippe Vigier (Dem). Nous savons bien que la notion de tentative – au regard de tel ou tel acte – est habituelle en droit. Il reviendra donc au juge d'apprécier les faits.

Il faut lire la suite de la phrase. Le premier alinéa prévoit qu'on ne peut « tenter d'empêcher de pratiquer ou de s'informer sur l'aide à mourir » : madame Vidal, cela répond à votre objection. Le deuxième alinéa précise que l'on peut empêcher ou tenter d'empêcher de pratiquer l'aide à mourir « en perturbant l'accès aux établissements ». La comparaison a été faite à juste titre sur l'IVG – pensez à la Pologne. Nous savons que certains feront tout pour contrevenir à la loi. Nous avons essayé de sécuriser le texte ; nous sommes parvenus à un équilibre.

M. Thibault Bazin (DR). Vous nous assurez, monsieur le rapporteur général, que la rédaction n'empêchera pas les actions tendant à prévenir le suicide, mais ne risque-t-elle pas de les fragiliser ? Le projet de loi initial ne prévoyait pas de délit d'entrave. En ajoutant « tenter d'empêcher », on va très loin. Le premier alinéa précise que cela concerne « notamment » – terme que le professeur de droit de Jérôme Guedj recommandait d'éviter – « [...] la diffusion [...] d'indications de nature à induire intentionnellement en erreur ». On peut s'interroger sur l'erreur : qui détient la vérité sur les conséquences médicales ? À quelle étape du processus sommes-nous ? Ne risquons-nous pas de participer à une éventuelle judiciarisation ?

Surtout, je m'inquiète des personnes qui travaillent en psychiatrie. Vous affirmez qu'il faut seulement respecter la volonté de la personne mais, en psychiatrie, on tâche précisément de faire évoluer la volonté de la personne qui souhaite mettre fin à ses jours. Cette rédaction ne risque-t-elle pas de fragiliser des associations de prévention du suicide ? Vous affirmez que non, mais je crains que le dispositif ne soit trop large.

M. Stéphane Delautrette (SOC). Grâce à la loi relative à l'IVG, ces dispositions ont été juridiquement éprouvées. Nous disposons d'un recul suffisant pour dissiper vos craintes. Il faut lire l'article dans son ensemble : on ne peut assimiler les discussions avec un proche ou un psychiatre à « des pressions morales et psychologiques, des menaces ou tout acte d'intimidation ».

M. René Pilato (LFI-NFP). L'expression de « suicide assisté » vous conduit à confondre des situations bien distinctes. Nous créons un droit : celui de mettre fin aux souffrances, et non pas à la vie. Cela n'a donc rien de comparable avec une tentative d'empêcher un suicide.

M. Thierry Frappé (RN). La rédaction de l'article pose un problème. Où commencera le délit d'entrave ? Le soignant commence par considérer le patient et par discuter avec lui, et ce en écoutant, non ses convictions, mais ses devoirs. La première chose qu'apprend un médecin, c'est qu'il faut éviter les formulations miroir. Que faudra-t-il faire ?

Mme Annie Vidal (EPR). Je ne suis pas rassurée. Même si tenter d'empêcher quelqu'un de s'orienter vers une aide à mourir ou de s'informer à son sujet ne sera pas puni

d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende, cela pourra au minimum être considéré comme une tentative de délit d'entrave, ce qui me heurte s'agissant d'une démarche empreinte d'humanité.

M. Patrick Hetzel (DR). Jean-Christophe Crocq, professeur de droit et auteur du *Guide pénal* publié chez Dalloz, écrit que la formule « tenter d'empêcher » peut être problématique si elle n'est pas strictement encadrée : si les mesures prises ne sont pas proportionnées et justifiées, elle peut conduire à restreindre les libertés fondamentales dans des proportions excessives. Le risque n'est donc pas nul. Puisque tout dépendra de l'interprétation, l'insécurité juridique est réelle.

M. Philippe Juvin (DR). La comparaison avec l'IVG n'est pas opportune : aucun professionnel de santé n'est formé pour empêcher l'IVG alors que les psychiatres sont formés pour tenter d'empêcher le suicide. Par ailleurs, nous nous inquiétons pour les associations de prévention du suicide. Si vos arguments sont de nature à me rassurer, ce n'est toujours pas le cas du texte. Pourrions-nous, d'ici à l'examen en séance, trouver une rédaction qui exclue les poursuites contre les psychiatres, les ministres des cultes et les associations de prévention ?

M. Pierre Meurin (RN). Nous voudrions une réponse circonstanciée aux questions qui ont été posées.

Mme Élise Leboucher, rapporteure. Le rapporteur général a répondu à tout. Nous sommes en désaccord sur le fond, mais c'est un autre problème. Nous en débattons à nouveau dans l'hémicycle.

*La commission **rejette** les amendements.*

*Puis elle **adopte** l'amendement de précision AS1168 de Mme Élise Leboucher.*

Amendement AS736 de M. Christophe Bentz

M. Christophe Bentz (RN). Depuis 1991 il est interdit de faire la publicité du tabac car fumer peut entraîner la mort. Le présent amendement vise à interdire la publicité de l'euthanasie ou du suicide assisté, qui provoquent la mort de manière certaine.

Mme Élise Leboucher, rapporteure. Je ne souhaite évidemment pas qu'on organise des campagnes de publicité pour l'aide à mourir. Cependant votre amendement vise à appliquer à l'aide à mourir les dispositions pénales relatives au délit de provocation au suicide. Pour ce faire, il faudrait que l'aide à mourir ne soit pas un droit mais une action préjudiciable à un individu ou à la collectivité, et que la mort résultant de l'aide à mourir soit un suicide ; or elle est la conséquence de l'expression répétée de la volonté de ne plus avoir mal. De plus, la procédure de l'aide à mourir est constituée de nombreuses étapes ; à chacune d'entre elles, tout peut s'arrêter : pour que l'infraction soit constituée, il faudrait que l'incitation soit suivie d'effet plusieurs fois – là encore, la situation n'est pas celle d'un suicide.

Avis défavorable.

M. Pierre Meurin (RN). Sur mon paquet de cigarettes, on lit : « Fumer tue. » Si je décide de mourir d'un cancer du poumon, cette inscription ne constitue-t-elle pas un délit d'entrave à ma propre euthanasie ? Si je suis votre logique, dès lors que je décide de mourir, fût-ce sans assistance, c'est-à-dire de commettre un suicide « conventionnel », ce doit être

mon choix, mon droit, ma liberté. Ainsi, sauver quelqu'un de la défenestration devrait selon vous constituer un délit d'entrave au suicide.

M. Christophe Bentz (RN). Madame la rapporteure, vous fondez votre avis sur le droit de la personne. Mais fumer est un droit. Il faut partir de la substance administrée. Comptez-vous, dans quelque temps, autoriser la promotion de ce que vous appelez l'« aide à mourir » ?

*La commission **rejette** l'amendement.*

*Puis, suivant l'avis de la rapporteure, elle **rejette** l'amendement AS361 de M. Thibault Bazin.*

Amendement AS1034 de M. Philippe Juvin, amendements identiques AS771 de Mme Karen Erodi et AS899 de Mme Danielle Simonnet (discussion commune)

M. Hadrien Clouet (LFI-NFP). L'amendement AS771 vise à aligner les peines sur celles prévues en cas d'entrave à l'IVG puisque, dans les deux cas, il s'agit de protéger le droit à disposer de son corps.

M. Sébastien Peytavie (EcoS). L'amendement AS899 est identique.

Mme Élise Leboucher, rapporteure. En tant que rapporteure, j'ai décidé de ne pas déposer d'amendement sur le quantum de peine afin de ne pas perturber l'équilibre trouvé l'an dernier. En effet, la ministre ne remet pas en cause l'introduction d'un délit d'entrave.

Je m'en remets à la sagesse de la commission.

*L'amendement AS1034 est **retiré**.*

*La commission **rejette** les amendements AS771 et AS899.*

Amendements AS1038, AS1039 et AS1037 de M. Philippe Juvin (discussion commune)

M. Philippe Juvin (DR). M. Isaac-Sibille a souligné l'importance de parvenir à un équilibre. Les trois amendements visent à ajouter qu'il est également interdit de promouvoir l'aide à mourir ou d'inciter à y recourir. Cela rassurerait les psychiatres et les associations.

Mme Élise Leboucher, rapporteure. Sur le fond, je suis opposée à vos amendements ; sur la forme, leur rédaction est inopérante. Je vous invite à les retirer ; à défaut, j'émettrai un avis défavorable.

*La commission **rejette** successivement les amendements.*

Amendements AS1033 de M. Philippe Juvin, AS830 de Mme Marie-France Lorho, AS1032 de M. Philippe Juvin et AS854 de Mme Sandrine Dogor-Such (discussion commune)

M. Philippe Juvin (DR). Mon amendement AS1033 vise à étendre le délit d'entrave à « tous les moyens de terminer paisiblement sa vie », dont les soins palliatifs.

M. Christophe Bentz (RN). Je défends l'amendement AS830.

L'amendement de M. Juvin est intéressant car il permet de préciser que, pour nous, l'expression « aide à mourir » désigne les soins palliatifs et exclut donc le suicide assisté ou l'euthanasie.

Mme Élise Leboucher, rapporteure. Monsieur Juvin, avec cet amendement, vous reconnaissez que l'aide à mourir est une pratique légale. Bienvenue parmi nous !

L'entrave aux soins palliatifs est déjà réprimée par la loi, à l'article 223-1-2 du code pénal.

Avis défavorable.

M. Philippe Juvin (DR). Je cherche à résoudre le conflit potentiel entre la rédaction actuelle de l'article et l'article du code pénal que vous avez mentionné.

L'amendement AS1032 est retiré.

La commission rejette successivement les autres amendements.

Amendement AS883 de Mme Lisette Pollet

Mme Lisette Pollet (RN). L'amendement vise à empêcher que la simple expression d'une opinion considérée comme divergente par les partisans de l'euthanasie tombe sous le coup du délit d'entrave. Le choix éclairé suppose de pouvoir entendre des avis divergents.

Mme Élise Leboucher, rapporteure. L'expression d'opinions divergentes, pourvu qu'elle mobilise des arguments scientifiquement ou juridiquement exacts, n'est pas incriminée par le délit puisque celui-ci punit la diffusion d'allégations « de nature à induire intentionnellement en erreur ».

Quant à votre volonté de permettre au malade de faire un choix éclairé, l'article 17 y répond déjà.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS1084 de M. Théo Bernhardt

Mme Lisette Pollet (RN). L'amendement est défendu.

Suivant l'avis de la rapporteure, la commission rejette l'amendement.

Amendement AS1169 de Mme Élise Leboucher

Mme Élise Leboucher, rapporteure. Amendement rédactionnel.

Mme Camille Galliard-Minier (EPR). Il n'est pas simplement rédactionnel puisqu'il aboutirait à ce que le délit d'entrave à l'aide à mourir soit rédigé différemment de celui concernant l'IVG, alors qu'ils ont le même objectif.

L'amendement est retiré.

Amendement AS831 de Mme Marie-France Lorho

Mme Lisette Pollet (RN). L'amendement est défendu.

*Suivant l'avis de la rapporteure, la commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS614 de Mme Annie Vidal

Mme Annie Vidal (EPR). Il n'existe pas d'« établissements habilités à pratiquer l'aide à mourir » et l'expression « tout lieu où elle peut être régulièrement pratiquée » est trop vague. Je propose donc de supprimer l'alinéa 5, qui y fait référence.

Mme Élise Leboucher, rapporteure. L'exemple de l'IVG est suffisamment éclairant pour justifier le maintien de cet alinéa qui concerne l'entrave à l'accès aux établissements.

*La commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS462 de Mme Marie-Noëlle Battistel

Mme Océane Godard (SOC). Cet amendement vise à étendre le délit d'entrave à l'ensemble des professionnels qui se sont déclarés disposés à accompagner les personnes ayant demandé l'aide à mourir.

Mme Élise Leboucher, rapporteure. Si l'entrave que vous souhaitez réprimer concerne les perturbations de l'accès aux établissements, les alinéas 5 et 6 semblent déjà répondre à votre préoccupation.

Si vous souhaitez protéger ces professionnels des pressions qu'ils peuvent subir en dehors des établissements, il me semble que l'amendement devrait alors modifier l'alinéa 6, qui mentionne les « menaces » et « tout acte d'intimidation ». C'est ce que je propose avec l'amendement AS770.

Mme Camille Galliard-Minier (EPR). Le registre n'est pas public : il ne peut être consulté que par les professionnels de santé. Il n'y a donc pas de risque de menace ou d'intimidation des professionnels que vous mentionnez.

*La commission **rejette** l'amendement.*

*Elle **adopte** ensuite l'amendement rédactionnel AS1170 de Mme Élise Leboucher.*

*Puis, suivant l'avis de la rapporteure, elle **rejette** l'amendement AS1035 de M. Philippe Juvin.*

Amendement AS833 de Mme Marie-France Lorho

Mme Sandrine Dogor-Such (RN). L'amendement est défendu.

*Suivant l'avis de la rapporteure, la commission **rejette** l'amendement.*

*Puis elle **adopte** l'amendement rédactionnel AS1171 de Mme Élise Leboucher.*

Amendement AS1036 de M. Philippe Juvin.

M. Philippe Juvin (DR). Cet amendement vise à élargir le champ du délit d'entrave en y intégrant toutes les manières légales de terminer la vie, en particulier l'accès aux soins palliatifs.

*Suivant l'avis de la rapporteure, la commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS615 de Mme Annie Vidal

Mme Annie Vidal (EPR). Dans le même esprit que l'amendement défendu précédemment, je propose de supprimer, à l'alinéa 6, la référence aux « établissements habilités ».

Mme Élise Leboucher, rapporteure. Je vous propose de le retirer car l'amendement AS1170, que nous avons adopté, répond à votre préoccupation.

*La commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS770 de Mme Élise Leboucher

M. Matthias Tavel (LFI-NFP). L'amendement propose d'élargir le champ du délit d'entrave aux pressions et menaces exercées contre les soignants qui se sont portés volontaires pour pratiquer l'aide à mourir. Même si le registre n'est accessible qu'aux professionnels de santé, on ne peut pas exclure qu'il y ait des fuites ou des abus.

M. Stéphane Delautrette (SOC). L'amendement AS462 n'était pas satisfait puisqu'il visait à étendre le délit d'entrave aux perturbations à l'accès des professionnels volontaires, alors que le présent amendement concerne l'extension du délit à ces mêmes professionnels, mais pour des pressions et intimidations.

*La commission **adopte** l'amendement.*

Amendement AS834 de Mme Marie-France Lorho

Mme Sandrine Dogor-Such (RN). L'amendement est défendu.

*Suivant l'avis de la rapporteure, la commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS618 de Mme Annie Vidal, AS367, amendements AS367 et AS368 de M. Thibault Bazin (discussion commune)

Mme Annie Vidal (EPR). Mon amendement vise à éviter que des paroles, des démarches ou des comportements ayant pour seul objet d'inviter une personne en fin de vie à la prudence et à la réflexion tombent sous le coup du délit d'entrave.

M. Thibault Bazin (DR). L'amendement AS367 tend à exclure du délit d'entrave les propos tenus par des membres des services d'aumônerie, des ministres du culte ou des proches, pourvu qu'ils invitent seulement à la prudence, à la réflexion et au débat d'idées.

L'amendement AS368 est identique, à la différence qu'il exclut les services d'aumônerie et les ministres du culte.

Mme Élise Leboucher, rapporteure. Vous souhaitez certainement rappeler, plutôt qu’inscrire dans la loi, que l’expression d’un avis contraire à l’aide à mourir ou l’invitation à la réflexion et à la nuance, notamment par des aumôniers, des ministres du culte ou des membres de la famille, ne matérialisent pas le délit d’entrave. Nous sommes bien d’accord.

L’article 17 n’attente ni à la liberté d’opinion ni à la liberté d’expression ou de communication. Il protège la liberté des malades d’accéder au nouveau droit à l’aide à mourir, de leurs proches de les accompagner sereinement et des professionnels de santé de travailler correctement.

Le délit d’entrave n’interdit pas la publication d’une tribune dans tel ou tel journal. Il n’empêche pas l’organisation d’un colloque. Il ne prohibe pas non plus que l’on dise à sa mère qu’on l’aime tellement qu’on aimerait qu’elle choisisse de rester en vie. C’est difficile d’accepter la mort d’un parent ou d’un ami et c’est aussi difficile d’avoir peur de montrer de l’égoïsme quand on voit que ce parent ou cet ami fréquente les limites de la souffrance humaine.

La nouvelle infraction a un objet : la diffusion d’informations spécifiquement formulées pour induire en erreur sur l’aide à mourir, la perturbation des activités d’établissements de santé et l’exercice de pressions morales ou psychologiques sur des personnes, c’est-à-dire le fait de fausser les règles du jeu et de refuser aux autres la jouissance de leur libre arbitre.

Demande de retrait.

M. Thibault Bazin (DR). L’inscrire dans la loi clarifierait les choses et rassurerait tout le monde.

J’ai pu constater, lors de visites dans les hôpitaux, la façon dont les services d’aumônerie participent à répondre aux besoins globaux, notamment spirituels, des personnes. Il me semble utile de le préciser.

M. Yannick Monnet (GDR). Je connais des aumôniers – il y en a même au parti communiste. Ils sont respectueux des autres et les accompagnent dans leur choix. Je n’imagine donc pas un seul instant qu’ils puissent chercher à convaincre une personne de changer son choix de recourir à l’aide à mourir.

*La commission **rejette** successivement les amendements.*

Amendement AS884 de Mme Lisette Pollet

Mme Lisette Pollet (RN). L’amendement vise à supprimer la possibilité, pour une association, d’exercer les droits reconnus à la partie civile et de jouer ainsi un rôle de police de la pensée en poursuivant toute personne défavorable à la légalisation de l’euthanasie.

*Suivant l’avis de la rapporteure, la commission **rejette** l’amendement.*

Amendement AS835 de Mme Marie-France Lorho

M. Christophe Bentz (RN). L’amendement est défendu.

*Suivant l’avis de la rapporteure, la commission **rejette** l’amendement.*

*Puis elle **adopte** l’amendement de coordination AS1173 de Mme Élise Leboucher, rapporteure.*

Amendements AS363 et AS362 de M. Thibault Bazin

M. Thibault Bazin (DR). Le délit d'incitation doit aller de pair avec le délit d'entrave, afin de garantir que les personnes soient réellement libres : c'est ce que prévoit l'amendement AS363.

Dans le même esprit, l'amendement AS362 vise à interdire la publicité du dispositif d'aide à mourir.

Mme Élise Leboucher, rapporteure. Avis défavorable.

M. Cyrille Isaac-Sibille (Dem). Je comprends que, si l'on crée un droit, on crée aussi un délit d'entrave à l'exercice de ce droit, mais il faut également éviter l'incitation à recourir à l'aide à mourir. Comment faire pour trouver cet équilibre ? Je demande conseil à la rapporteure et au rapporteur général.

M. Thibault Bazin (DR). On imagine bien qu'il n'y aura pas de publicité, mais pourquoi ne pas l'écrire ? C'est une question d'intelligibilité de la loi, mais aussi d'équilibre. Sans cet équilibre, cette liberté n'en sera pas vraiment une.

Mme Élise Leboucher, rapporteure. Qui voudra faire de la publicité pour quelque chose qui ne rapporte pas d'argent ?

M. Olivier Falorni, rapporteur général. Je pense que vous faites référence à la Mutuelle générale de l'éducation nationale (MGEN), qui gère des unités de soins palliatifs. Il faut faire attention à ne pas leur faire de faux procès, car cette mutuelle, comme d'autres, fait beaucoup pour développer l'offre de soins palliatifs sur le territoire.

M. Patrick Hetzel (DR). La question est celle du parallélisme. Il faut certes veiller à ce que l'exercice du droit ne soit pas entravé, mais il faut envisager les deux facettes, donc veiller également à ce que ne soient pas franchies les limites dans la promotion de l'aide active à mourir.

M. Yannick Monnet (GDR). Je suis attentif à vos amendements. Beaucoup d'entre eux ont permis d'alimenter le débat et de borner le texte, mais, en l'occurrence, vous soutenez un discours de propagande qui prête de mauvaises intentions aux personnes favorables à l'aide à mourir. Personne ne veut vendre la mort.

M. Philippe Vigier (Dem). Il faut distinguer la communication et l'information. Prenons l'exemple de l'IVG. Les délais ont été rallongés dans certains cas. Avez-vous vu des actions de communication ? J'y ai été attentif et j'ai pu constater que ce cap n'avait pas été franchi. Je vous invite donc à la prudence.

*La commission **rejette** successivement les amendements.*

Amendement AS107 de M. Patrick Hetzel

M. Patrick Hetzel (DR). L'amendement a pour objet de permettre à une association déclarée d'exercer les droits reconnus à la partie civile lorsque des personnes physiques ou morales ont commis des faits visant à dissuader les malades de bénéficier des soins palliatifs en violation de la loi.

Mme Élise Leboucher, rapporteure. Avis défavorable car la loi a déjà prévu de qualifier de délit la dissuasion de recourir à des soins palliatifs.

M. Philippe Vigier (Dem). Cet amendement est satisfait par la rédaction que nous avons retenue, le texte précisant désormais que chaque patient « se voit proposer » des soins.

M. Patrick Hetzel (DR). Il faut veiller à présenter toutes les options, sans se limiter à une seule direction, particulièrement dans certains environnements comme les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad). J'ai été très sensible au fait que vous ayez été un certain nombre à véritablement défendre le droit d'accès aux soins palliatifs. Allons jusqu'au bout de cette logique.

*La commission **rejette** l'amendement.*

Amendements AS22 de M. Alexandre Portier, AS1031 de M. Philippe Juvin, AS662 de Mme Angélique Ranc et AS1110 de M. Frédéric Valletoux (discussion commune)

M. Alexandre Portier (DR). Mon amendement vise à interdire et à sanctionner toute campagne publicitaire, promotionnelle ou incitative en faveur de l'aide à mourir. La banalisation de cette pratique risque en effet d'exercer une influence indue sur des personnes vulnérables. Notre rôle est de les soutenir, de les protéger, de les défendre, et non de les enfermer dans une situation de détresse. Une telle interdiction garantirait que les informations sur l'aide à mourir restent neutres, factuelles et accessibles à tous les citoyens. Nous avons tous à cœur d'éviter une marchandisation de l'aide à mourir, ce qui serait affreusement triste.

M. Philippe Juvin (DR). Je suis favorable à un délit d'entrave qui serait équilibré par l'existence d'un délit d'incitation : cela rassurerait tout le monde.

Mme Sandrine Dogor-Such (RN). L'amendement AS662 vise à introduire un délit d'incitation à l'aide à mourir et d'entrave aux soins palliatifs, notamment par pression idéologique. L'année dernière, au moment des réunions de la commission spéciale, il y avait des panneaux publicitaires de l'Association pour le droit de mourir dans la dignité (ADMD) dans tout Paris. On peut avoir des positions différentes sur la fin de vie mais il ne faut pas faire de la publicité, qui serait une forme d'incitation. En Belgique et aux Pays-Bas, où l'euthanasie est légale, des cas d'euthanasie de patients souffrant de dépression ou de maladies non terminales ont été rapportés, à tel point qu'une pétition a été déposée en 2017 par 350 médecins néerlandais pour dénoncer les euthanasies des personnes démentes et la multiplication des cas limites en raison d'une interprétation toujours plus large des conditions requises par leur loi de 2001. Les risques de dérive sont donc bien existants. Il importe que le législateur prenne d'ores et déjà des dispositions afin de pallier ces abus, notamment de la part des associations militantes.

M. le président Frédéric Valletoux. Pour les mêmes raisons que celles exposées par Philippe Juvin, je suis favorable à la création d'un délit d'entrave.

M. Olivier Falorni, rapporteur général. Je veux rappeler un point fondamental : l'aide à mourir concernera une personne atteinte d'une affection grave et incurable, qui engage le pronostic vital, en phase avancée ou terminale. L'aide à mourir sera demandée par cette personne ; elle réitérera sa demande de manière régulière et procédurale. Je veux rappeler aussi, puisque nous avons écarté tous les amendements relatifs aux directives

anticipées, que cette personne devra jusqu'au bout réitérer de manière claire, libre et consentie sa volonté de bénéficier d'une aide à mourir.

J'entends parler de parallélisme des formes et de nécessité d'équilibre. La loi Veil de 1975 sur l'IVG est une loi d'équilibre qui prévoit un délit d'entrave mais pas de délit d'incitation. Je souhaite que l'on parvienne au même résultat, en faisant en sorte que ce droit nouveau soit appliqué de manière sereine, apaisée. Je suis défavorable à ces amendements.

M. René Pilato (LFI-NFP). J'y suis défavorable également. Il y a une grande confusion : il est normal que des personnes ou des associations engagées, comme l'ADMD, se battent et manifestent pour obtenir un nouveau droit. Une fois que celui-ci sera acquis, le combat sera terminé : il n'y aura pas lieu de faire de la propagande.

M. Patrick Hetzel (DR). Non, le combat ne sera pas terminé, comme le prouvent les déclarations de l'ADMD demandant l'adoption de mesures qui ne figurent pas dans le présent texte. Pour notre part, nous sommes sensibles aux alertes de la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs, qui relaie les demandes des soignants de pouvoir continuer sereinement à effectuer leurs missions. Nous devons préserver ces fantastiques havres de paix qui existent grâce aux soins palliatifs.

M. Christophe Bentz (RN). Le texte que vous nous soumettez, débarrassé de tous ses verrous et ses garde-fous, est le plus permissif au monde : il n'y a pas d'exemple comparable. C'est pourquoi nous avons déposé l'amendement AS662 : puisque vous souhaitez créer un délit d'entrave à l'euthanasie et au suicide assisté, qui consistent à donner la mort au moyen d'une substance létale, nous proposons de créer un délit d'entrave aux soins palliatifs, qui sont du côté de la vie. Êtes-vous prêts, intellectuellement, à accepter ce nouveau délit ?

M. Yannick Monnet (GDR). Je suis plutôt favorable au délit d'incitation car il permettrait d'éviter certains fantasmes comme celui que vient d'exprimer notre collègue du RN – le texte n'est absolument pas dépourvu de verrous ! Je ne sais pas quelle serait la meilleure façon de définir le délit d'incitation, mais j'en comprends la logique intellectuelle.

M. Cyrille Isaac-Sibille (Dem). Je ne comprends pas comment le rapporteur peut donner un avis défavorable à un amendement visant à sanctionner le fait d'exercer une pression, d'user de manœuvres ou d'influencer indûment une personne afin de la pousser à demander une aide à mourir.

Mme Sandrine Rousseau (EcoS). Le texte prévoit déjà que les personnes vulnérables n'ont pas accès à l'aide active à mourir. Il ne faut pas confondre le délit d'entrave, qui consiste à empêcher physiquement l'action de donner la substance létale, et le délit d'incitation, qui reviendrait à empêcher de présenter des arguments pour ou contre. Je suis opposée à ce dernier car, si l'entrave physique contrevient à la loi, l'argumentation ne constitue pas un délit.

M. Thibault Bazin (DR). L'entrave, telle qu'elle est définie par le texte, n'est pas seulement physique : elle peut aussi consister à donner des indications. Par ailleurs, à ce stade, rien ne permet de garantir totalement que des personnes vulnérables ne pourraient pas être éligibles à l'aide à mourir.

La création d'un délit d'incitation, symétrique au délit d'entrave, permet de répondre aux risques évoqués par les uns et les autres. Je rejoins le président Valletoux sur ce point : c'est une question d'équilibre.

M. le président Frédéric Valletoux. Si j'ai déposé cet amendement, c'est d'abord en pensant à la protection des personnes concernées et à l'équilibre juridique dans leur accompagnement. De plus, cela répond à une demande forte des soignants, qui ont l'expérience de ce que peut être l'accompagnement dans ce moment de fragilité.

*La commission **rejette** successivement les amendements.*

*Puis elle **adopte** l'article 17 **modifié**.*

Après l'article 17

*Suivant l'avis de la rapporteure, la commission **rejette** l'amendement AS 365 de M. Thibault Bazin.*

Amendements AS105 de M. Patrick Hetzel et AS1112 de M. Julien Odoul (discussion commune)

M. Patrick Hetzel (DR). L'objectif est de tout mettre en œuvre pour éviter les risques d'abus de faiblesse.

M. Julien Odoul (RN). Si cette loi est votée, elle fragilisera bon nombre de patients en fin de vie qui, sous l'influence d'un tiers ou d'un entourage familial malveillant, pourraient recourir à ce dispositif. Nous savons que cela existe, malheureusement : certaines familles veulent se débarrasser de leurs aïeux et feront pression pour qu'ils aient recours à l'euthanasie. La loi doit donc protéger les plus faibles en se montrant dissuasive. C'est pourquoi je vous propose de prévoir une peine de trois ans d'emprisonnement et de 375 000 euros d'amende en cas d'abus de faiblesse.

Mme Élise Leboucher, rapporteure. L'abus de faiblesse ne peut être constitué que s'il y a une mise en danger de la personne, autrement dit lorsqu'il y a une fraude sur l'ignorance, la faiblesse ou la vulnérabilité d'une personne, soit pour la conduire à un acte ou à une abstention qui lui sont gravement préjudiciables, soit pour altérer son jugement et ayant pour effet de causer une altération grave de sa santé physique ou mentale. Ce n'est pas le cas avec la procédure de l'aide à mourir.

Avis défavorable.

*La commission **rejette** successivement les amendements.*

Amendements AS836 de Mme Marie-France Lorho et AS5 de Mme Sylvie Bonnet (discussion commune)

Mme Sandrine Dogor-Such (RN). L'amendement AS836 vise à condamner la provocation à l'aide à mourir au même titre que la provocation au suicide d'autrui. Le Gouvernement n'avait pas reconnu l'aide à mourir comme un suicide assisté lors des débats en commission spéciale. Ainsi, les provocations à l'aide à mourir ne peuvent être tenues pour des provocations au suicide assisté. Il convient de corriger ce vide juridique.

Mme Sylvie Bonnet (DR). L'aide à mourir n'étant en aucun cas un soin, la demande ne peut émaner que d'une personne dont le consentement doit être libre et éclairé. Elle ne doit subir aucune pression. Il est souhaitable de prévenir certaines dérives comme celles constatées au Canada, où des personnes se voient proposer l'aide active à mourir en même temps qu'un protocole thérapeutique, en passant sous silence l'apport des soins palliatifs. C'est pourquoi l'incitation à l'aide à mourir doit être sanctionnée.

*Suivant l'avis de la rapporteure, la commission **rejette** successivement les amendements.*

Amendement AS2 de Mme Sylvie Bonnet

Mme Sylvie Bonnet (DR). Vu la promotion du suicide assisté et de l'euthanasie qui est faite dans certains pays, en particulier par des associations, il importe d'empêcher de telles dérives.

*Suivant l'avis de la rapporteure, la commission **rejette** l'amendement.*

CHAPITRE VII Dispositions diverses

Article 18 : *Prise en charge par l'assurance maladie obligatoire des frais exposés dans le cadre de la mise en œuvre de l'aide à mourir*

Amendements de suppression AS373 de M. Thibault Bazin et AS989 de M. Philippe Juvin

M. Thibault Bazin (DR). Il s'agit d'un amendement de cohérence.

M. Olivier Falorni, rapporteur général. Il importe que l'on n'exige aucune avance de frais ni aucun reste à charge. C'est une disposition inspirée par l'égalité, pour que le choix d'une aide à mourir soit fait librement, sur la base des critères médicaux et sans considération du coût individuel que cela représenterait pour le malade en fin de vie.

*La commission **rejette** les amendements.*

*Puis la commission **adopte** successivement les amendements AS1174, de coordination, et AS1175, rédactionnel, de Mme Élise Leboucher.*

Amendement AS990 de M. Philippe Juvin

M. Philippe Juvin (DR). Il s'agit de supprimer l'alinéa 8, car celui-ci vise notamment les mineurs. Or nous n'avons pas autorisé l'accès à l'aide à mourir aux mineurs. Je souhaite donc que nous supprimions cette mention pour lever toute ambiguïté.

Mme Élise Leboucher, rapporteure. L'aide à mourir n'est absolument pas ouverte aux mineurs. L'alinéa 8 réécrit l'article du code de la sécurité sociale relatif à la suppression de la participation de l'assuré, de manière générale. Et, en effet, l'ajout de la mention de l'aide à mourir pour le public éligible implique d'y faire une énumération. Cela peut paraître surprenant mais c'est de la légistique banale.

M. Philippe Juvin (DR). Si les mineurs ne sont pas concernés, on les retire de cet article du code de la sécurité sociale, quitte à le réécrire. « *Ce que l'on conçoit bien s'énonce clairement, et les mots pour le dire arrivent aisément.* » Or, en l'occurrence, je ne comprends pas.

M. Thibault Bazin (DR). Dès lors que vous souhaitez mentionner l'aide à mourir dans un article du code de la sécurité sociale, vous devez prévoir la rédaction adéquate. Habituellement, la Haute Autorité de santé (HAS) se prononce sur les actes. Ne devrait-on pas conserver la procédure habituelle sur les remboursements ?

M. Hadrien Clouet (LFI-NFP). L'article du code de la sécurité sociale modifié par le présent texte se trouve être l'article de référence pour l'ensemble des prestations de protection sociale qui ne nécessitent pas une participation financière de l'assuré, notamment mineur. Supprimer ou réécrire l'alinéa 8 mettrait en péril des remboursements pour d'autres prestations. Il n'est vraiment pas nécessaire de jouer sur les peurs en inventant que l'aide à mourir serait ouverte aux mineurs.

M. Nicolas Turquois (Dem). Je ne peux pas croire un instant que des parlementaires aussi expérimentés que M. Juvin et M. Bazin n'aient pas vu que cet article du code de la sécurité sociale portait sur le remboursement des frais de soins en général. Ne mélangeons pas tout, parce que cela nous emmènerait dans des débats très malsains.

M. Patrick Hetzel (DR). Il eût sans doute été pertinent de ne pas toucher à cet article. La procédure habituelle aurait évité de faire référence aux mineurs. Nous avons parfaitement compris qu'il s'agissait d'une disposition générale mais, puisque nous examinons des dispositions relatives à l'aide active à mourir, souffrez que l'on vous mette en garde lorsque vous faites référence aux mineurs. La loi doit être intelligible ; or l'alinéa 8 n'y contribue pas.

M. Philippe Juvin (DR). Rien ne nous empêchait d'insérer dans cet article du code de la sécurité sociale une ligne spécifique pour la prise en charge de la fin de vie en excluant les mineurs, au besoin en écrivant une ligne supplémentaire.

Mme Camille Galliard-Minier (EPR). L'article L. 160-15 du code de la sécurité sociale n'apparaît pas exactement dans les termes que vous mentionnez dans la version figurant sur Légifrance. Peut-être faudrait-il le reprendre tel qu'il est rédigé dans le code en vigueur.

M. le président Frédéric Valletoux. Je pense que nous pouvons faire confiance à nos administrateurs. Si, d'ici la séance, il apparaît que nous sommes passés à côté d'une erreur, nous la corrigerons.

L'amendement est retiré.

Amendement AS616 de Mme Annie Vidal

Mme Joséphine Missoffe (EPR). L'amendement est défendu.

Suivant l'avis de la rapporteure, la commission rejette l'amendement.

Amendement AS1183 de Mme Élise Leboucher

Mme Élise Leboucher, rapporteure. Afin d'apporter de la visibilité et une forme de sécurité juridique, cet amendement vise à encadrer le délai prévu pour la prise de l'arrêté. Ainsi, le circuit de préparation et de distribution des substances légales s'organisera en toute connaissance de cause et les caisses pourront adapter leur système au nouveau motif de rémunération des professionnels de santé.

*La commission **adopte** l'amendement.*

Amendement AS377 de M. Thibault Bazin

M. Thibault Bazin (DR). Un rapide exercice d'archéologie législative montre que les alinéas 7, 8 et 9 ne figuraient pas dans le projet de loi initial du Gouvernement ; le sujet des mineurs a donc été ajouté lors du travail parlementaire. Il conviendrait de réfléchir à une rédaction d'ici à l'examen du présent texte en séance publique.

Pour ma part, c'est la rédaction de l'alinéa 12 qui me semble problématique : l'inscription de l'acte ne devrait-elle pas être effectuée après avis de la HAS ?

Mme Élise Leboucher, rapporteure. Le montant des traitements ou honoraires des professionnels de santé n'est pas fixé par la loi, mais nécessairement par un règlement. En tant que rapporteur général, vous ne manquerez pas d'utiliser vous-même cet argument lors de l'examen du prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Avis défavorable.

M. Yannick Monnet (GDR). L'alinéa 12 est certes mal rédigé, mais il précise que les actes liés à l'aide à mourir ne font pas l'objet de dépassement d'honoraires. Je ne comprends pas pourquoi vous voulez le supprimer, alors que vous expliquiez il y a quelques minutes que personne ne devait tirer profit de l'aide à mourir.

*L'amendement est **retiré**.*

*La commission **adopte** l'amendement de coordination AS1176 de Mme Élise Leboucher.*

Amendement AS772 de Mme Karen Erodi et sous-amendement AS1167 de Mme Élise Leboucher

Mme Mathilde Hignet (LFI-NFP). En précisant qu'aucune contrepartie ne peut être allouée en échange d'un service, cet amendement très important vise à prévenir toute activité lucrative ou commerciale liée à la fin de vie d'une personne déjà engagée dans la procédure d'aide à mourir.

Nous sommes favorables au sous-amendement de la rapporteure tendant à replacer le terme « contrepartie » par « rémunération ou gratification en espèces ou en nature ».

Mme Élise Leboucher, rapporteure. Le sous-amendement qu'a évoqué Mme Hignet est une précision juridique.

M. Olivier Falorni, rapporteur général. Il n'est pas question que se développent des pratiques commerciales autour de l'aide à mourir – la spécialisation d'hôtels, par exemple. Les seules indemnisations doivent concerner les professionnels de santé et la couverture du circuit afférent aux préparations magistrales.

Avis favorable à l'amendement sous réserve de l'adoption du sous-amendement, par souci de légistique.

M. Philippe Juvin (DR). Je suis tout à fait d'accord sur le fond – je voulais même exclure les établissements privés à but lucratif de l'aide à mourir. Toutefois, je ne comprends pas ce que vous entendez par « service ».

*La commission **adopte** successivement le sous-amendement et l'amendement sous-amendé.*

*Puis elle **adopte** l'article 18 **modifié**.*

Article 19 : *Neutralisation des dispositions du code des assurances et de la mutualité en cas de mise en œuvre de l'aide à mourir*

Amendements de suppression AS379 de M. Thibault Bazin et AS737 de M. Christophe Bentz

M. Thibault Bazin (DR). L'article 19 neutralise les dispositions législatives du code des assurances et de la mutualité, qui prévoit des exclusions de garanties, notamment en cas de suicide.

Par ailleurs, les assurances demandent fréquemment à leurs clients de remplir des questionnaires de santé. Un assureur pourrait-il alors leur demander si une procédure d'aide à mourir est en cours, pour éventuellement refuser de conclure une police d'assurance ou en augmenter la prime ? Comment garantir qu'une personne souhaitant souscrire un contrat, atteinte d'une maladie grave et incurable, porteuse d'un handicap ou ayant un certain âge, ne soit pas victime de discrimination ou de la disparition du principe d'égalité dans le rapport social ?

M. Olivier Falorni, rapporteur général. Vous ne voulez pas que les titulaires d'un contrat de prévoyance, parce qu'ils ont recours à un nouveau droit, puissent faire bénéficier leurs proches de leur épargne ? C'est très surprenant, voire incohérent.

Avis défavorable.

*L'amendement AS379 est **retiré**.*

*La commission **rejette** l'amendement AS737.*

*L'amendement AS380 de M. Thibault Bazin est **retiré**.*

Amendement AS837 de Mme Marie-France Lorho

M. Christophe Bentz (RN). L'amendement est défendu.

*Suivant l'avis de la rapporteure, la commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS1116 de M. Julien Odoul

M. Christophe Bentz (RN). L'amendement est défendu.

*Suivant l'avis de la rapporteure, la commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS838 de Mme Marie-France Lorho

M. Christophe Bentz (RN). L'amendement est défendu.

*Suivant l'avis de la rapporteure, la commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS1118 de M. Julien Odoul

M. Christophe Bentz (RN). L'amendement est défendu.

*Suivant l'avis de la rapporteure, la commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS381 de M. Thibault Bazin

M. Thibault Bazin (DR). L'amendement vise à priver du bénéfice de l'assurance, en cas de décès, toute personne ayant participé à l'euthanasie ou au suicide assisté de l'assuré.

Mme Élise Leboucher, rapporteure. Nous sommes libres de désigner le ou les bénéficiaires de notre rente ou de notre capital au titre d'un contrat d'assurance décès. Avoir la possibilité de tout régler de son vivant et de mettre sa famille à l'abri du besoin contribue à une forme d'apaisement pour la personne demandant l'aide à mourir.

Toutefois, je comprends l'intention de cet amendement : éviter qu'une personne malveillante incite quelqu'un à se suicider, soit parce qu'elle sait être le bénéficiaire de son contrat de prévoyance, soit après le lui avoir fait modifier à son profit – ce qui serait abject. Cependant, il n'est pas nécessaire de modifier le texte pour s'en prémunir : les dispositions relatives à l'abus de faiblesse suffisent à cela.

M. Thibault Bazin (DR). Vous avez décrit précisément ce que je veux éviter. Je vérifierai si les dispositions que vous évoquez conviennent d'ici à l'examen en séance publique. En attendant, je retire cet amendement et le suivant.

*L'amendement est **retiré**, de même que l'amendement AS382 de M. Thibault Bazin.*

Amendement AS840 de Mme Marie-France Lorho

M. Christophe Bentz (RN). L'amendement est défendu.

*Suivant l'avis de la rapporteure, la commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS383 de M. Thibault Bazin

M. Thibault Bazin (DR). L'amendement vise à étendre l'interdiction des donations visant les soignants aux personnes ayant contribué à l'euthanasie ou au suicide assisté des patients.

Mme Élise Leboucher, rapporteure. J'entends l'intention de cet amendement tout à fait respectable, mais il est satisfait par les dispositions du code pénal relatives à l'abus de faiblesse et par l'article 909 du code civil s'agissant des médecins.

M. Philippe Juvin (DR). Vous avez raison, les médecins et les infirmiers ne peuvent bénéficier d'un héritage de la part de leurs patients. Mais, outre les personnes physiques, cet amendement vise les personnes morales : une association qui aurait accompagné un patient dans la procédure d'aide à mourir ne doit pas pouvoir bénéficier d'une donation.

M. René Pilato (LFI-NFP). Cet amendement est inutile puisque seuls les médecins et les infirmiers peuvent procéder à l'acte léthal – sauf dans le cas d'une auto-administration.

M. Yannick Monnet (GDR). J'entends vos préoccupations, mais j'ai à l'esprit des cas de figure qui ne me semblent pas scandaleux. Ainsi, dans ma circonscription, une personne a fait une donation à l'Ehpad dans lequel elle avait fini sa vie, comme d'autres font des donations aux communes. Ces dons seraient-ils proscrits si les personnes décidaient de recourir à l'aide à mourir ?

M. Philippe Vigier (Dem). En tant que maire, j'ai vu à trois reprises des donations à des Ehpad de la part de personnes qui n'avaient pas de famille. Il est important de maintenir cette possibilité.

*La commission **rejette** l'amendement.*

*Puis elle **adopte** l'article 19 **non modifié**.*

Après l'article 19

Amendements AS387 de Mme Marine Hamelet, AS385 de M. Thibault Bazin et AS3 de Mme Sylvie Bonnet (discussion commune)

Mme Sandrine Dogor-Such (RN). L'amendement AS387 est défendu.

M. Thibault Bazin (DR). L'amendement AS385, de repli, vise à étendre le délai de préparation des décrets et des arrêtés.

Mme Élise Leboucher, rapporteure. Avis défavorable.

M. Christophe Bentz (RN). Ces amendements posent la question du temps, qui est fondamentale, *a fortiori* s'agissant de la fin de vie. L'amendement AS387 renvoie l'entrée en vigueur de la loi à 2030. L'objectif est d'éviter aux patients d'être confrontés à un choix cornélien. Il est impossible de proposer aux près de 200 000 Français qui n'ont pas d'accès effectif aux soins palliatifs de choisir entre continuer à souffrir ou mourir. L'urgence, ce n'est pas de faciliter l'accès à l'aide à mourir, c'est de développer les soins palliatifs.

*La commission **rejette** successivement les amendements.*

Amendement AS389 de M. Thibault Bazin

M. Thibault Bazin (DR). Nous avons bien compris, lors des auditions préparatoires, qu'il était indispensable de nous assurer de la bonne application des lois précédentes, notamment la loi Leonetti de 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie, et la loi

Claeys-Leonetti de 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie.

Parce que, dans l'immense majorité des cas, la demande de mort disparaît lorsque les dispositions législatives sont mises en œuvre, il est nécessaire de faire en sorte que ces lois s'appliquent pleinement.

*Suivant l'avis de la rapporteure, la commission **rejette** l'amendement.*

Amendements AS391 et AS392 de M. Thibault Bazin (discussion commune)

M. Thibault Bazin (DR). Les amendements visent à subordonner la mise en œuvre des dispositions des articles 2 à 19 à l'application effective de l'ensemble des mesures prévues par, d'une part, la loi de 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et, d'autre part, la loi du 8 avril 2004 portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie.

Ainsi, le présent texte fait référence à un registre prévu par la loi « bien-vieillir », visant à recenser les personnes faisant l'objet de mesures de protection. Or ce registre n'existe pas encore et ne sera opérationnel au plus tard qu'en décembre 2026.

*Suivant l'avis de la rapporteure, la commission **rejette** successivement les amendements.*

Amendements AS856 de Mme Sandrine Dogor-Such, AS13 de M. Alexandre Portier et AS388 de M. Thibault Bazin (discussion commune)

Mme Sandrine Dogor-Such (RN). Les lois de 1999, 2005 et 2016 portant sur l'accompagnement de la fin de vie et les soins palliatifs ont permis des évolutions majeures. Cependant, nombre de départements sont encore dépourvus de soins palliatifs et beaucoup de patients demeurent isolés, notamment dans les zones rurales. Il faut parfois plusieurs semaines pour obtenir un rendez-vous médical et un an pour un rendez-vous avec un spécialiste.

Malgré les efforts consentis pour ouvrir des unités de soins palliatifs et former les soignants, nous sommes inquiets : compte tenu de l'état délabré de notre système de santé, les soins palliatifs, qui sont pour nous prioritaires, seront-ils suffisamment accessibles avant l'application du présent texte, qui ne nous semble pas souhaitable ?

M. Alexandre Portier (DR). Avant de légiférer sur l'euthanasie et le suicide assisté, nous aurions dû massivement développer les soins palliatifs. Il est dommage de prendre des décisions avant que les ambitions en la matière aient été remplies.

Mme Élise Leboucher, rapporteure. Les deux textes forment un tout. Le premier, que nous avons voté à l'unanimité et qui affirme une ambition financière renouvelée, permettra d'aller plus loin dans l'accompagnement et les soins palliatifs. Il convient que le droit à l'aide à mourir soit ouvert au même moment, parce que l'objectif poursuivi est le même : apaiser les souffrances et offrir une nouvelle liberté.

M. Philippe Juvin (DR). Nous avons débattu de la proposition de loi relative aux soins palliatifs et nous recommencerons en séance publique, mais personne n'est dupe : la situation des comptes publics est telle que le financement prévu pour les dix prochaines années n'a rien de certain. Il sera même remis en cause chaque année.

Le développement des soins palliatifs est donc loin d'être garanti. La proposition de loi que nous avons examinée est importante, mais nous savons tous qu'elle risque de ne pas être appliquée comme nous le souhaitons.

M. Christophe Bentz (RN). Nous vous avons prévenus dès le début des débats que nous parlerions beaucoup d'euthanasie pendant l'examen du texte consacré aux soins palliatifs, et beaucoup de soins palliatifs pendant l'examen du texte consacré à l'euthanasie.

Mon département de la Haute-Marne est l'un des vingt et un qui sont dépourvus d'accès permanent aux soins palliatifs : on y décompte trois équipes mobiles de soins palliatifs, cent médecins et aucune unité de soins palliatifs. Je suis sollicité toutes les semaines par des personnes qui sont en grande souffrance. Nous devons nous mettre à leur place et comprendre qu'ils vivent cette situation comme une profonde injustice.

Entendez-nous quand nous disons, quand nous crions que la seule urgence est le développement des soins palliatifs partout et pour tous !

M. Thibault Bazin (DR). Madame la rapporteure, pour nous, ces deux textes ne forment pas un tout, parce que leur intention et leur philosophie ne sont pas les mêmes.

Vous avez parlé à plusieurs reprises de libre choix, mais encore faut-il avoir un choix effectif ! Nombreux sont nos concitoyens qui n'auront le choix qu'entre une solution rapide et facilement accessible – l'aide à mourir – et une solution concrètement inaccessible – les soins palliatifs.

Les auditions préliminaires, même celles de partisans de l'aide à mourir, ont fait émerger un préalable éthique fondamental : l'accès aux soins palliatifs. Nous n'avons pas encore concrétisé la première année de la stratégie décennale ; il ne faudrait pas que ce retard perdure, voire s'aggrave avant la concrétisation du présent texte.

M. Nicolas Turquois (Dem). Philippe Juvin a entièrement raison : le texte portant sur le développement des soins palliatifs n'est qu'une promesse, qui devra être confortée chaque année. Nous mesurons bien que cette promesse suppose un engagement de tous les instants et nous ne doutons pas que le rapporteur général et les rapporteurs se battent chaque année pour qu'elle soit tenue. Sur un texte d'une telle importance, notre responsabilité nous impose d'en faire autant. Je suis favorable au présent texte, mais plus encore au développement des soins palliatifs.

M. Philippe Vigier (Dem). Sur 275 milliards d'euros de dépenses de l'assurance maladie, ne serions-nous pas capables de dégager les 150 ou 200 millions nécessaires ? N'y a-t-il aucun endroit où les trouver ? Chaque année, le nombre de patients souffrant d'affections de longue durée augmente de 350 000 : il y a là matière à s'interroger. Ne pouvons-nous pas procéder à quelques économies d'échelle, au nom de l'efficacité ?

Mon département aussi est dépourvu d'unités de soins palliatifs. Permettez-moi de rappeler que le présent texte prévoit que les patients demandant d'accéder à l'aide à mourir se verront proposer des soins palliatifs. C'est là la meilleure garantie du développement de ces derniers.

Je n'étais pas favorable à la scission du texte originel. Force est de constater que les deux propositions de loi qui en résultent sont bien distinctes, car les réponses à trouver étaient différentes, mais qu'elles sont aussi complémentaires, comme le montre cette articulation

entre l'aide à mourir et les soins palliatifs. La nécessité de dégager 150 à 200 millions d'euros de budget fera certainement consensus ; nous la défendrons avec exigence et nous identifierons, sans démagogie, les économies d'échelle nécessaires.

M. Patrick Hetzel (DR). Le groupe Les Républicains a salué la décision de scinder le texte originel – tout le monde n'y était pas favorable. La raison n'en était pas uniquement sémantique et juridique, mais avant tout éthique. Pour nous, il ne saurait y avoir de continuum entre ce qui relève des soins palliatifs et ce qui relève de l'aide active à mourir. Nous entendons que certains pensent le contraire, mais souffrez que nous ayons une autre vision. Il y a là un débat anthropologique.

Nous voulons nous assurer de ne jamais aboutir à une situation où un patient serait contraint de faire appel à l'aide active à mourir faute de soins palliatifs. Il me semble que cet accès aux soins palliatifs est une préoccupation partagée, et c'est une nécessité que de veiller à l'assurer.

M. Matthias Tavel (LFI-NFP). Il n'y a pas d'opposition entre les soins palliatifs et l'aide à mourir. Nous défendons la liberté pour chacun d'y recourir comme il l'entend. C'est la raison pour laquelle nous voterons en faveur tant du texte sur les soins palliatifs que de celui qui concerne l'aide à mourir – même si nous considérons qu'il aurait été plus cohérent que le Gouvernement permette que nous discutons d'un seul texte.

La loi est ambitieuse. Maintenant, il faut que les moyens suivent et je suis sûr que MM. Juvin et Bazin mettront autant d'énergie à convaincre leur collègue de parti ministre de la santé qu'ils en ont mis à discuter le texte. Il est en effet difficile de se plaindre du manque de moyens pour les soins palliatifs ou la sécurité sociale lorsqu'on mène dans le même temps une politique qui vise à affaiblir le service public hospitalier.

Ma remarque vaut également pour les collègues du Rassemblement national : s'ils ne veulent pas des budgets d'austérité, qu'ils arrêtent de proposer de supprimer des cotisations sociales et qu'ils votent les motions de censure que nous déposons !

M. Yannick Monnet (GDR). J'ai exactement la même inquiétude en ce qui concerne les moyens affectés aux soins palliatifs. C'est d'ailleurs pour cela que j'avais déposé des amendements destinés à sécuriser leur déploiement. Il faut que nous nous battions ensemble pour obtenir un budget de la sécurité sociale différent.

Mme Nicole Dubré-Chirat (EPR). Je rappelle tout de même que nous avons voté pour la mise en place d'une stratégie décennale d'accompagnement et des soins palliatifs.

Même si dix-neuf départements ne disposent pas d'unité de soins palliatifs, il y a des lits de soins palliatifs dans les établissements hospitaliers et il existe des équipes mobiles. Il est également possible d'accompagner les patients à domicile.

Enfin, non, contrairement à ce que disent certains, accéder à l'aide à mourir n'est pas d'une facilité déconcertante. Elle est accordée si le patient en fait la demande de manière réitérée, et seulement si les critères sont remplis.

*La commission **rejette** successivement les amendements.*

Amendement AS580 de M. Paul-André Colombani

M. Laurent Panifous (LIOT). L'amendement est défendu.

*Suivant l'avis de M. Olivier Falorni, rapporteur général, la commission **rejette** l'amendement.*

Article 20 : *Gage de recevabilité financière*

*La commission **adopte** l'article 20 **non modifié**.*

Titre

Amendements AS109 de Mme Justine Gruet, AS393 de M. Thibault Bazin, AS23 de M. Alexandre Portier, AS665 de Mme Angélique Ranc, AS1190 de M. Olivier Falorni, AS108 de Mme Justine Gruet et AS546 de M. Cyrille Isaac-Sibille (discussion commune)

M. Patrick Hetzel (DR). Mon amendement propose le titre suivant : « Proposition de loi visant à légaliser le recours à une substance létale pour permettre aux malades en fin de vie de mourir ».

M. Thibault Bazin (DR). Mon amendement est sémantique, dans la continuité de ce que nous avons défendu tout au long du texte.

M. Alexandre Portier (DR). Mon amendement vise à nommer clairement les choses. La fin de vie est une notion floue, qui peut recouvrir aussi bien les soins palliatifs que l'euthanasie ou le suicide assisté. C'est la raison pour laquelle je propose ce titre : « Proposition de loi relative au développement du suicide assisté en France ».

Mme Sandrine Dogor-Such (RN). L'amendement AS665 est défendu.

M. Olivier Falorni, rapporteur général. En juillet dernier, j'avais déposé une proposition de loi relative aux soins palliatifs et à l'accompagnement des malades ainsi qu'à l'aide à mourir. En écrivant celle dont nous sommes en train de discuter, j'ai veillé à reprendre scrupuleusement tous les amendements qui avaient été adoptés en 2024, lors des travaux de la commission spéciale et en séance avant la dissolution. Reste à en décider le titre.

Entre-temps donc, la première proposition a été scindée en deux textes. Après avoir adopté celui sur les soins palliatifs, nous nous apprêtons à voter celui qui prévoit un nouveau droit : l'aide à mourir. Je remercie Brigitte Liso, Élise Leboucher, Laurent Panifous et Stéphane Delautrette pour le travail que nous avons mené en commun.

Voici le titre que je vous propose pour ce second texte : « Proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir ».

M. Patrick Hetzel (DR). L'amendement AS108 est défendu.

Mme Élise Leboucher, rapporteure. Je demande le retrait de tous les amendements au profit de l'amendement AS1190, qui précise que l'aide à mourir est un droit.

M. Christophe Bentz (RN). Je ne relance pas le débat sémantique, que nous aurons en séance. Et je dois dire que j'hésite presque à voter votre amendement, monsieur Falorni, puisque nous réclamions des amendements qui permettent de préciser les choses, d'amener de la transparence, de dire la vérité.

Mais il reste un problème : on ne trouve pas de définition de l'aide à mourir dans ce texte. Vous avez refusé les dizaines d'amendements issus de nombreux groupes qui précisaient ce qu'est cette aide. On ne le sait donc toujours pas.

M. Thibault Bazin (DR). Je préférerais que l'on adopte mon amendement mais, à défaut, je voterai pour celui de M. Falorni parce qu'il est le plus cohérent avec le contenu du texte.

Vous êtes sincère et vous voulez créer un droit. Les critères retenus dans la proposition pour obtenir l'aide à mourir font qu'elle ne concerne pas seulement des personnes dont le pronostic vital est engagé à court terme. Il n'est donc plus pertinent que le titre mentionne la fin de vie.

Cela étant, la notion d'aide à mourir me gêne, car ceux qui procurent des soins palliatifs ont aussi le sentiment qu'ils aident les personnes à mourir, sans pour autant leur administrer une substance létale.

Je vais donc voter pour l'amendement AS1190, mais en espérant améliorer sa rédaction en séance pour qu'il corresponde mieux à la réalité du texte.

M. Patrick Hetzel (DR). La rédaction du rapporteur général Falorni correspond effectivement mieux au texte que le titre originel. Je déplore néanmoins qu'elle choisisse l'euphémisme. En réalité, il ne s'agit pas d'une aide à mourir mais d'une aide active à mourir.

M. Philippe Vigier (Dem). Monsieur Bentz, vous avez dit que vous ne trouviez pas la définition de l'aide à mourir dans le texte. Pourtant, tout est dit à l'alinéa 6 de l'article 2 : « L'aide à mourir consiste à autoriser et à accompagner une personne qui en a exprimé la demande à recourir à une substance létale. »

Vous avez indiqué que la précision apportée au titre par le rapporteur général vous satisfaisait. Avec celle que je viens de vous donner, votre demande est intégralement satisfaite.

M. Nicolas Turquois (Dem). L'amendement AS1190 est de qualité, comme l'ont été nos débats. Je remercie le rapporteur général, les rapporteurs et le président, qui ont permis que notre discussion se déroule très bien dans l'ensemble. Je suis favorable à l'amendement du rapporteur général.

M. Stéphane Delautrette (SOC). M. Bentz a reconnu que l'amendement du rapporteur général, cosigné par l'ensemble des rapporteurs, permettait d'être transparent. Nous le sommes en effet dans toute la proposition de loi.

Il a également dit que les débats se poursuivraient dans l'hémicycle. Il me semble que nous avons déjà beaucoup discuté en commission, les opposants au texte revenant sans cesse sur les mêmes éléments. Nous avons bien compris leur point de vue et j'espère que l'on nous épargnera désormais d'avoir à examiner encore les mêmes arguments.

J'invite à voter l'amendement du rapporteur général non seulement en raison du titre proposé, mais aussi de l'exposé sommaire, qui résume bien l'esprit du texte.

*L'amendement AS546 est **retiré**.*

*La commission **rejette** successivement les amendements AS109, AS393, AS23 et AS665.*

*Puis elle **adopte** l'amendement AS1190.*

*En conséquence, l'amendement AS108 **tombe**.*

M. le président Frédéric Valletoux. En application de l'alinéa 2 de l'article 44 du Règlement, je suis saisi par plus d'un dixième des membres de la commission d'une demande de vote par scrutin sur l'ensemble de la proposition de loi.

Nous en venons aux explications de vote. Dans le même esprit que tout au long de cette discussion, si, au sein d'un même groupe, les opinions divergent, je donnerai la parole à deux orateurs.

M. Hadrien Clouet (LFI-NFP). Au terme de ces journées de travail, nous avons élargi l'accès aux soins palliatifs et nous avons légalisé une aide à mourir dans la dignité.

Ce faisant, nous réaffirmons des principes qui sont importants.

Tout d'abord, l'être humain s'appartient et son corps lui appartient jusqu'à la dernière minute de son existence. C'est la suite de l'intuition de liberté qui se manifeste dans notre pays depuis des décennies – avec la reconnaissance du droit à l'IVG ou à la stérilisation, ou encore de la liberté pour le patient de choisir ses traitements médicaux.

Ensuite, l'être humain a le droit d'exiger de la société qu'elle l'accompagne dans la lutte contre toutes les souffrances réfractaires. Même si la séparation en deux textes est regrettable, nous voterons en faveur de la présente proposition car elle suit le même fil que la première. Il faut développer les soins d'accompagnement. Il faut rendre effectif l'accès aux soins palliatifs – nous avons défendu le caractère opposable de ce droit et continuerons à nous battre en séance pour qu'il soit effectif, y compris en permettant de saisir le juge en référé. Et enfin, la personne qui ne sait plus quoi faire face à la souffrance et ne veut pas subir le sort qui lui est imposé a le droit d'être accompagnée.

Cette proposition de loi est donc un texte de liberté, car elle accorde aux personnes le droit de décider de ce qui est bon pour elles. C'est un texte d'égalité car elle permet à chacun de demander une aide pour mettre fin à des souffrances, même quand il n'a pas le compte en banque ou les réseaux permettant de le faire à l'étranger. Et c'est un texte de fraternité, parce qu'elle reconnaît le devoir social d'aider celui qui souffre à être entouré d'amour ou d'affection jusqu'à la dernière minute.

Pour toutes ces raisons, nous voterons en faveur de cette proposition de loi.

Mme Brigitte Liso (EPR). À l'issue de ces longues et fructueuses discussions, je remercie tous les présents pour ce débat de qualité. Même s'il a quelquefois été un peu vif, nous nous sommes écoutés et chacun a pris ses responsabilités. Je remercie mes collègues

rapporteurs thématiques et tout particulièrement le rapporteur général, qui défend le droit à mourir depuis longtemps avec conviction et détermination.

Je suis fière d'avoir été la rapporteure des quatre premiers articles de cette proposition. Ils définissent le cadre de l'aide à mourir, accordent la liberté de choix, donnent une véritable définition de l'aide à mourir et fixent les cinq conditions permettant d'y accéder, qui sont très claires et cumulatives.

Un petit bémol : j'ai regretté que l'on ait parfois oublié que la personne, le patient, était au cœur des débats et que sa demande était primordiale.

M. Yannick Monnet (GDR). À mon tour de remercier le rapporteur général et tous les rapporteurs, mais vous aussi, particulièrement, monsieur le président. Vous nous avez permis d'avoir un vrai débat de fond en garantissant à chacun de pouvoir s'exprimer, et c'était fondamental.

Rien n'est évident, en matière de fin de vie. Je voterai en faveur de ce texte, mais j'appelle l'attention sur le fait que nous n'en sommes qu'au début du processus législatif. Il faut continuer à travailler : des oppositions ont été exprimées et il faut y être attentif. Cela nous permettrait peut-être d'encore mieux borner ce texte.

Contrairement à certains de mes collègues, je considère que la séparation en deux propositions est une bonne chose. Les deux sujets sont importants et le fait de voter à la fin de l'examen de chaque texte, sans tout mélanger, a contribué à la sérénité de nos débats en commission. La procédure sera différente dans l'hémicycle, puisque les votes seront séparés mais se suivront. Peut-être est-il encore temps de modifier cette organisation. Quoi qu'il en soit, merci pour ce beau texte.

M. Christophe Bentz (RN). Je souhaite tout d'abord remercier deux personnes : vous-même, monsieur le président, pour le déroulement apaisé des débats, et notre collègue Olivier Falorni, à qui je tiens à dire, comme je l'ai fait au début des discussions, que je respecte ses convictions, même si nos positions sont diamétralement opposées. Il est important que chacun considère l'autre lors d'un débat aussi fondamental.

Pour moi, ce texte n'est pas conforme à la devise nationale, Liberté, Égalité, Fraternité. Quelle est la liberté de ceux qui n'ont pas accès aux soins palliatifs et qui doivent opter entre souffrir ou mourir ? Où est l'égalité alors qu'il n'y a toujours pas d'accès aux soins palliatifs partout et pour tous ? Et qu'est la fraternité, si ce n'est le respect de la dignité humaine jusqu'à la fin de la vie ?

M. Gaëtan Dussaussy (RN). À mon tour de saluer la qualité de ces débats. Ils ont montré que nous sommes capables de discuter de sujets essentiels et parfois difficiles en respectant les convictions de chacun.

Je rappelle à quel point nous sommes attachés à l'examen de deux propositions séparées. Cela a permis d'agir unanimement en faveur des soins palliatifs sans subir la pression qu'aurait exercée la réunion des deux ambitions dans un seul texte.

Je rejoins M. Monnet sur l'intérêt de conserver en séance une distinction claire entre les deux débats, ce que le calendrier retenu pour les votes ne permet malheureusement pas.

Enfin, si nous avons eu pendant quinze jours une discussion à la hauteur de l'enjeu, entre quelques dizaines de parlementaires, je regrette que nous n'ayons pas pu débattre avec l'ensemble du peuple dans le cadre d'un référendum. À mon sens, cela aurait contribué à l'adhésion à ce texte.

Mme Isabelle Santiago (SOC). Nous saluons nous aussi le travail des rapporteurs, qui a considérablement éclairé l'ensemble des débats.

Cette proposition de loi est l'aboutissement d'un long combat, mené par de nombreux humanistes, de tous horizons politiques. Elle offre une ultime liberté, celle de choisir de partir quand les souffrances sont trop fortes, quand la vie se limite à la survie. Cette proposition ne crée d'obligation pour personne. Les patients ne sont pas tenus de solliciter l'aide à mourir et les professionnels de santé ne sont pas obligés de la pratiquer. Ce texte n'interdit rien non plus, et surtout pas la complémentarité avec le développement des soins palliatifs.

C'est donc une proposition équilibrée, qui a été améliorée sur plusieurs points. Tout d'abord, il n'y a plus de hiérarchie entre suicide assisté et euthanasie, ce qui était l'une de nos demandes. Ensuite, un amendement de notre groupe à l'article 4 est venu préciser que toutes les affections sont éligibles si elles sont graves et incurables, quelle qu'en soit la cause. Enfin, à l'article 6, un amendement de notre groupe a permis de préciser que les médecins déterminent avec la personne demandant l'aide à mourir les modalités d'administration de la substance létale, que ce soit pour une euthanasie ou un suicide assisté.

Dans la mesure où cette proposition fait appel aux convictions les plus intimes, la liberté de vote est laissée aux députés du groupe Socialistes et apparentés, dont une grande majorité va voter pour ce texte.

Mme Sandrine Rousseau (EcoS). Je m'associe aux remerciements qui vous ont été adressés pour la manière dont vous avez animé nos débats, monsieur le président. Si nous avons eu des désaccords, nous avons réussi à dialoguer. Je remercie aussi le rapporteur général Falorni pour son travail et son écoute.

Encore une fois, le texte que nous allons voter est un compromis. Chacun a dû laisser des éléments de côté et en accepter d'autres. On peut ne pas être d'accord avec la rédaction obtenue, mais il est important de noter qu'elle résulte de l'adoption d'amendements présentés par différents groupes.

Enfin, il ne s'agit pas d'un texte validiste. Il concerne seulement la fin de vie et ne traite pas de questions liées au handicap. Je souligne que nous y avons veillé constamment, car je sais qu'il y a des inquiétudes extrêmement fortes sur ce point.

Pour toutes ces raisons, notre groupe votera très largement pour cette proposition – ce sera le cas de tous nos députés présents ce jour.

J'espère que les débats seront tout aussi respectueux et constructifs dans l'hémicycle.

M. Philippe Juvin (DR). Au sein du groupe Droite Républicaine, certains soutiennent ce texte et d'autres non. Une entière liberté de vote sera évidemment laissée à chacun, comme dans les autres groupes.

Plusieurs de nos membres ont exprimé leurs craintes que ce texte soit trop laxiste, que les contrôles soient insuffisants, que la procédure ne soit pas assez encadrée et que le champ des personnes concernées puisse aller très au-delà de ce que les uns et les autres imaginent – même lorsqu'ils sont en faveur de cette loi. Les débats continueront dans l'hémicycle.

Je vous remercie, monsieur le président, pour la manière dont vous avez conduit les débats, en étant attentif aux avis contraires et au fait qu'ils puissent être exprimés dans la plus grande sérénité.

Je vous remercie aussi, monsieur Falorni, pour avoir défendu un débat juste alors que nous ne sommes vraiment pas d'accord sur de nombreux points, et pour être intervenu plusieurs fois pour réfuter les intentions qui nous étaient prêtées à tort.

M. Philippe Vigier (Dem). Je suis très fier du travail que nous avons accompli ensemble, à un moment où l'on s'interroge sur notre rôle de parlementaire. Il s'agit d'un beau texte. Des avis divergents se sont exprimés sans que l'écoute fasse défaut. Bravo à notre président qui a su animer les débats dans un esprit d'équilibre, et à Olivier Falorni, dont je partage l'engagement depuis quelques années et qui m'a fait comprendre beaucoup de choses.

Comme l'a dit Philippe Juvin, il n'y a pas d'arrière-pensées dans ce texte. Les députés de mon groupe sont partagés, mais une majorité le votera.

J'ai ici une pensée pour Robert Badinter, dont on se souvient qu'il a défendu l'abolition de la peine de mort à la tribune de l'Assemblée. Il est des moments, comme celui-ci, où l'on est convoqué à reconnaître de nouveaux droits – sans en supprimer d'autres.

Si le texte issu de nos travaux est plus robuste que dans sa version initiale, c'est que nous avons su nous écouter. J'en ressens une grande fierté. Des malades et des soignants nous regardent ; nous ne pouvions mieux leur témoigner notre respect qu'en agissant comme nous l'avons fait.

M. Cyrille Isaac-Sibille (Dem). Je remercie à mon tour le président et les rapporteurs. Nos débats ont été dignes et bien menés, et nous ne pouvons que nous en féliciter. Mais je ne suis pas certain qu'il y ait eu beaucoup d'écoute : chacun a campé sur ses positions sans s'efforcer de comprendre celles de l'autre pour parvenir à un compromis. L'équilibre n'a pas été trouvé.

On qualifie ce texte de sociétal, mais où est la société ? La responsabilité de la décision est laissée aux médecins : c'est beaucoup leur demander, alors qu'en passant par le tribunal judiciaire, cette responsabilité pourrait être assumée par la société. Inquiets de leur fin de vie, les Français veulent tous être assurés que les choses se passeront bien. Mais habituellement, lorsqu'on souscrit une assurance, c'est avec l'espoir de n'avoir pas à s'en servir. Or, pour certains, le raisonnement ici est inverse. C'est pourquoi je suis réservé sur le texte issu de nos débats.

M. Laurent Panifous (LIOT). Je remercie le président pour la tenue de nos débats, mes collègues rapporteurs, le rapporteur général et chacun des intervenants. J'ai parfaitement conscience que, sur divers points, certains auraient voulu que nous allions beaucoup plus loin. En tant que rapporteur, gardien du temple en quelque sorte, j'ai le sentiment pour ma part que, tout en modifiant le texte, nous avons maintenu son équilibre. Je crois que nos discussions ont été marquées par une grande écoute et je suis satisfait de la qualité de la rédaction qui en résulte.

Sur la forme, nos débats ont été à la hauteur. Je n'en attendais pas moins de notre commission et je ne doute pas qu'il en ira de même en séance publique. Des opinions divergentes se sont exprimées ; certains ont modéré leur propos, conscients que l'équilibre était précaire. J'ai vu beaucoup de belles choses – quelques caricatures aussi, mais le sujet est si difficile ! Nous ne sommes pas d'accord sur tout, mais je vous remercie toutes et tous.

M. Olivier Falorni, rapporteur général. Que vous soyez pour ou contre le texte, je tiens à tous vous remercier. Nous avons travaillé avec gravité, responsabilité et respect. Je tiens à saluer les interventions de M. Bentz et de M. Juvin, qui témoignent, au-delà de nos profonds désaccords, du respect mutuel qui a présidé à nos échanges. Je remercie bien entendu tous ceux qui ont annoncé qu'ils se prononceraient pour le texte.

Je veux dire à notre président combien j'ai apprécié de travailler avec lui : il a su être à la fois strict quand cela était nécessaire et suffisamment ouvert pour faire vivre le débat, qu'il a ainsi pu canaliser sans le brider.

Le texte est équilibré ; il ressort consolidé de nos travaux. Je forme le vœu que le ton de nos échanges soit le même dans l'hémicycle, mais il n'y a pas de raison qu'il en soit autrement. Les Français attendent que nous défendions des convictions avec le respect et la hauteur de vue qu'exige un tel enjeu.

Si nous adoptons cette proposition de loi dans quelques instants, nous aurons franchi une première étape importante sur le long chemin qui mènera à ce que je considère, à la différence de M. Bentz, comme une grande loi républicaine. Au-delà de nos choix respectifs, nous pouvons, plus que jamais, être fiers d'être députés, car nos débats ont illustré la quintessence de notre mandat, au service des Français, avec nos convictions respectives et dans le respect de celles des autres.

À l'issue de nos travaux, j'ai le sentiment du devoir accompli : nous avons fait, et de belle manière, œuvre de législateur. (*Applaudissements.*)

M. le président Frédéric Valletoux. Un mot de ma part également, d'autant que, garant des équilibres et de la qualité de nos débats, je me suis efforcé de défendre mes amendements le plus brièvement possible.

Je veux à mon tour adresser mes remerciements au rapporteur général pour son engagement, son écoute et sa volonté de privilégier la recherche d'une voie de passage plutôt que la défense militante d'une cause. Son travail et celui de la solide équipe de rapporteurs qui l'accompagnait nous ont permis d'avoir un débat fort.

Je suis très fier d'avoir plaidé auprès de la Présidente de l'Assemblée nationale pour que la commission des affaires sociales se saisisse de cette proposition de loi. Les débats ont été denses, respectueux grâce à l'écoute dont chacun a fait montre, responsables et sérieux. Nous y aurons consacré plus de quarante-deux heures, qui s'ajoutent aux vingt-deux heures qu'a duré l'examen de la proposition de loi relative aux soins palliatifs et d'accompagnement. Nous aurons ainsi examiné environ 1 500 amendements, tous de manière approfondie et parfois âpre.

Je vous remercie tous d'avoir participé à ce travail considérable et d'avoir contribué à la qualité d'un débat qui honore notre fonction de parlementaire. Sur un tel sujet, la

discussion ne peut pas être consensuelle, mais elle fut, et ce n'était pas acquis, respectueuse. Merci à tous, et à l'ensemble des services de la commission. (*Applaudissements.*)

Conformément aux dispositions de l'article 44, alinéa 2, du Règlement, il est procédé au vote, par scrutin public et par appel nominal, de l'ensemble de la proposition de loi.

Votent pour :

Mme Ségolène Amiot, Mme Céline Calvez, M. Hadrien Clouet, M. Arthur Delaporte, M. Stéphane Delautrette, Mme Nicole Dubré-Chirat, M. Gaëtan Dussausaye, M. Romain Eskenazi, M. Olivier Falorni, Mme Camille Galliard-Minier, Mme Zahia Hamdane, Mme Mathilde Hignet, M. Didier Le Gac, Mme Élise Leboucher, Mme Brigitte Liso, M. Éric Martineau, M. Yannick Monnet, M. Laurent Panifous, Mme Mathilde Panot, M. Sébastien Peytavie, M. René Pilato, Mme Anne-Sophie Ronceret, Mme Sandrine Rousseau, M. Jean-François Rousset, Mme Isabelle Santiago, M. Matthias Tavel, M. Nicolas Turquois et M. Philippe Vigier.

Votent contre :

M. Thibault Bazin, M. Christophe Bentz, Mme Sylvie Bonnet, M. Eddy Casterman, Mme Sylvie Dezarnaud, Mme Sandrine Dogor-Such, M. Thierry Frappé, M. Patrick Hetzel, M. Cyrille Isaac-Sibille, M. Philippe Juvin, Mme Christine Loir, Mme Joséphine Missoffe, M. Serge Muller, M. Julien Odoul et Mme Lisette Pollet.

S'abstient :

M. Frédéric Valletoux.

Les résultats du scrutin sont donc les suivants :

Nombre de votants : 44

Abstention : 1

Nombre de suffrages exprimés : 43

Pour l'adoption : 28

Contre : 15

*En conséquence, la commission **adopte** l'ensemble de la proposition de loi **modifiée**.*

La réunion s'achève à dix-sept heures quinze.

Présences en réunion

Présents. – Mme Ségolène Amiot, M. Thibault Bazin, M. Christophe Bentz, Mme Sylvie Bonnet, Mme Céline Calvez, M. Eddy Casterman, M. Hadrien Clouet, M. Arthur Delaporte, M. Stéphane Delautrette, Mme Sylvie Dezarnaud, Mme Sandrine Dogor-Such, Mme Nicole Dubré-Chirat, M. Gaëtan Dussausaye, M. Romain Eskenazi, M. Olivier Falorni, M. Thierry Frappé, Mme Camille Galliard-Minier, Mme Océane Godard, Mme Zahia Hamdane, Mme Marine Hamelet, M. Patrick Hetzel, Mme Mathilde Hignet, M. Cyrille Isaac-Sibille, M. Philippe Juvin, M. Didier Le Gac, Mme Élise Leboucher, Mme Brigitte Liso, Mme Christine Loir, M. Éric Martineau, M. Pierre Meurin, Mme Joséphine Missoffe, M. Yannick Monnet, M. Serge Muller, M. Julien Odoul, M. Laurent Panifous, Mme Mathilde Panot, M. Sébastien Peytavie, M. René Pilato, Mme Lisette Pollet, Mme Anne-Sophie Ronceret, Mme Sandrine Rousseau, M. Jean-François Rousset, Mme Isabelle Santiago, M. Matthias Tavel, M. Nicolas Turquois, M. Frédéric Valletoux, Mme Annie Vidal, M. Philippe Vigier

Excusée. – Mme Christine Pirès Beaune

Assistait également à la réunion. – M. Alexandre Portier