



N° 1100

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 11 mars 2025.

PROPOSITION DE LOI

relative à la fin de vie,

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par
M. Olivier FALORNI,
député.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Cette proposition de loi vise à poursuivre le chemin brutalement interrompu par la dissolution et qui devait aboutir au vote le 18 juin dernier, en première lecture à l'Assemblée nationale, d'une loi majeure sur l'accompagnement des malades et de la fin de vie.

Tant de travaux, tant d'échanges, tant d'auditions, tant de délibérations ne pouvaient pas être jetés ainsi aux orties.

Cette proposition de loi reprend donc le texte amendé du titre II initial, et voté par les députés de la commission spéciale le 18 mai, ainsi que tous les amendements adoptés en séance avant l'interruption définitive des débats.

Cette loi, qu'attend une très grande majorité de nos concitoyens, ne peut pas et ne doit pas être à nouveau mise de côté.

Qui n'a jamais été confronté dans sa vie à cette question particulièrement douloureuse : que veut dire « vivre » quand vivre n'est plus que souffrir, sans espoir de guérison ?

Cette question, nous ne devons pas l'occulter. Nous devons, au contraire, l'aborder avec volonté et humilité.

Légiférer sur la fin de vie exige en effet de l'humilité. L'humilité d'écouter avant de décider. L'humilité de ne pas prétendre avoir la vérité. L'humilité d'avoir des convictions mais pas de certitudes. Mais cela nécessite aussi de la volonté. La volonté de faire plus et de faire mieux pour les malades et leurs proches.

Au fil des ans et des lois, depuis 1999 jusqu'à 2016, deux droits essentiels ont été obtenus.

Le droit de ne pas souffrir, car la souffrance n'est pas inévitable et encore moins nécessaire.

Le droit de ne pas subir, c'est-à-dire le droit de dire non à l'acharnement thérapeutique.

Cela semble aujourd'hui être des évidences, cela ne l'était pas il n'y a pas si longtemps.

Notre devoir est donc de faire de ces droits une réalité, partout et pour tous.

Cela passe par le renforcement et le développement massif des soins palliatifs qui sont la réponse primordiale.

Mais, comme toute médecine humaine, et malgré le professionnalisme et le dévouement des soignants, ils sont dans certaines circonstances démunis face à certaines souffrances réfractaires ou insupportables.

C'est pour cela que ce texte propose un ultime recours, celui d'une aide à mourir pour des malades condamnés par la maladie mais qui ne veulent pas être condamnés à l'agonie.

Une réponse primordiale et un ultime recours. Deux piliers qui ne s'opposent pas mais qui se complètent et s'équilibrent.

C'est sur cette conviction que repose ce texte qui a vocation à devenir une grande et belle loi de liberté, d'égalité et de fraternité.

Une grande loi de liberté, celle de disposer de sa mort, à l'image de la liberté de disposer de son corps que nous avons sanctuarisée dans notre Constitution.

Une grande loi d'égalité, qui permettrait de ne plus avoir à s'en remettre à la clandestinité ou à l'exil pour éteindre la lumière de son existence.

Une grande loi de fraternité, pour accompagner chacune et chacun jusqu'au bout du chemin, conformément à ses choix et à sa volonté.

En somme, une grande loi républicaine pour que demain, dans ce pays, on puisse partir comme on a voulu vivre : librement et sereinement.

PROPOSITION DE LOI

CHAPITRE I^{ER}

Définition

Article 1^{er}

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

Article 2

① Après la section 2 du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, est insérée une section 2 *bis* ainsi rédigée :

② « *Section 2 bis*

③ « *Aide à mourir*

④ « *Sous-section 1*

⑤ « *Définition*

⑥ « *Art. L. 1111-12-1. – I. – L'aide à mourir consiste à autoriser et à accompagner une personne qui en a exprimé la demande à recourir à une substance létale, dans les conditions et selon les modalités prévues aux articles L. 1111-12-2 à L. 1111-12-7, afin qu'elle se l'administre ou, lorsqu'elle n'est pas en mesure physiquement d'y procéder, se la fasse administrer par un médecin ou par un infirmier.*

⑦ « *II. – L'aide à mourir est un acte autorisé par la loi au sens de l'article 122-4 du code pénal. »*

Article 3

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

CHAPITRE II

Conditions d'accès

Article 4

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

② « *Sous-section 2*

③ « *Conditions d'accès*

④ « *Art. L. 1111-12-2.* – Pour accéder à l'aide à mourir, une personne doit répondre à toutes les conditions suivantes :

⑤ « 1° Être âgée d'au moins dix-huit ans ;

⑥ « 2° Être de nationalité française ou résider de façon stable et régulière en France ;

⑦ « 3° Être atteinte d'une affection grave et incurable, qui engage le pronostic vital, en phase avancée ou terminale ;

⑧ « 4° Présenter une souffrance physique ou psychologique liée à cette affection, qui est soit réfractaire aux traitements, soit insupportable selon la personne lorsqu'elle a choisi de ne pas recevoir ou d'arrêter de recevoir un traitement ;

⑨ « 5° Être apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée. »

CHAPITRE III

Procédure

Article 5

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

- ② « *Sous-section 3*
- ③ « *Procédure*
- ④ « *Art. L. 1111-12-3. – I. – La personne qui souhaite accéder à l'aide à mourir en fait la demande expresse à un médecin en activité qui n'est ni son parent, ni son allié, ni son conjoint, ni son concubin, ni le partenaire auquel elle est liée par un pacte civil de solidarité, ni son ayant droit.*
- ⑤ « *La personne ne peut pas présenter de demande lors d'une téléconsultation.*
- ⑥ « *Une même personne ne peut présenter simultanément plusieurs demandes.*
- ⑦ « *Le médecin demande à la personne si elle fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne. Il a accès au registre mentionné à l'article 427-1 du code civil, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie.*
- ⑧ « *II. – Le médecin mentionné au I du présent article :*
- ⑨ « *1° Informe la personne sur son état de santé, sur les perspectives de son évolution ainsi que sur les traitements et les dispositifs d'accompagnement disponibles et, si elle est en situation de handicap, sur tous les dispositifs et les droits visant à garantir la prise en charge de ses besoins médicaux, matériels, psychologiques et sociaux. Pour les besoins matériels et sociaux, il l'oriente vers la maison départementale des personnes handicapées ;*
- ⑩ « *2° Propose à la personne de bénéficier des soins d'accompagnement, y compris des soins palliatifs définis au 2° de l'article L. 1110-10 du présent code et s'assure, le cas échéant, qu'elle puisse y accéder ;*
- ⑪ « *3° Propose à la personne de l'orienter vers un psychologue clinicien ou un psychiatre ;*
- ⑫ « *4° Indique à la personne qu'elle peut renoncer, à tout moment, à sa demande ;*
- ⑬ « *5° Explique à la personne les conditions d'accès à l'aide à mourir et sa mise en œuvre. »*

Article 6

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte de l'article 5 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-4 ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 1111-12-4. – I. – Le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 vérifie que la personne remplit les conditions prévues à l'article L. 1111-12-2.
- ③ « La personne dont une maladie altère gravement le discernement lors de la démarche de demande d'aide à mourir ne peut pas être regardée comme manifestant une volonté libre et éclairée.
- ④ « II. – Pour procéder à l'appréciation des conditions mentionnées aux 3^o à 5^o de l'article L. 1111-12-2, dans le cadre d'une procédure collégiale pluri-professionnelle, le médecin :
- ⑤ « 1^o Recueille l'avis :
- ⑥ « a) D'un médecin qui remplit les conditions prévues au premier alinéa du I de l'article L. 1111-12-3 et qui n'intervient pas auprès de la personne, spécialiste de la pathologie de celle-ci, sans qu'il existe de lien de nature hiérarchique entre les deux médecins. Ce médecin a accès au dossier médical de la personne et il examine celle-ci, sauf s'il ne l'estime pas nécessaire, avant de rendre son avis ;
- ⑦ « b) D'un auxiliaire médical ou d'un aide-soignant qui intervient auprès de la personne ou, à défaut, d'un autre auxiliaire médical ;
- ⑧ « 2^o Peut également recueillir l'avis d'autres professionnels, notamment de psychologues ou d'infirmiers qui interviennent auprès de la personne, et, si celle-ci est hébergée dans un établissement mentionné à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, du médecin qui assure son suivi ou d'un professionnel de l'établissement ou du service social ou médico-social qui l'accompagne ;
- ⑨ « 3^o Lorsque la personne fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne, informe la personne chargée de la mesure de protection et tient compte des observations qu'elle formule le cas échéant.
- ⑩ « La concertation peut être réalisée à distance.

- ⑪ « III. – Le médecin se prononce dans un délai de quinze jours à compter de la demande et notifie, oralement et par écrit, sa décision motivée à la personne. Il en informe, le cas échéant, la personne chargée d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne.
- ⑫ « IV. – Après un délai de réflexion qui ne peut être inférieur à deux jours à compter de la notification de la décision mentionnée au III du présent article, la personne confirme au médecin qu'elle demande l'administration de la substance létale. Toutefois, ce délai peut être abrégé à la demande de la personne si le médecin estime que cela est de nature à préserver la dignité de cette dernière telle qu'elle la conçoit.
- ⑬ « En l'absence de confirmation de la demande dans un délai de trois mois à compter de la notification, le médecin évalue à nouveau le caractère libre et éclairé de la manifestation de la volonté en mettant en œuvre, si besoin, la procédure définie au II.
- ⑭ « La procédure prévue au présent article ne peut être réalisée par des sociétés de téléconsultation.
- ⑮ « V. – Lorsque la personne a confirmé sa volonté, le médecin l'informe des modalités d'administration et d'action de la substance létale.
- ⑯ « Il détermine, en accord avec la personne, le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner pour l'administration de la substance létale.
- ⑰ « VI. – Le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 prescrit la substance létale conformément aux recommandations prévues au 23° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale.
- ⑱ « Il adresse cette prescription à l'une des pharmacies à usage intérieur désignées par l'arrêté du ministre chargé de la santé mentionné au second alinéa du 1° de l'article L. 5121-1 du présent code. »

Article 7

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 et 6 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-5 ainsi rédigé :

- ② « *Art. L. 1111-12-5. – I. – Avec le médecin ou l’infirmier chargé de l’accompagner en application du second alinéa du V de l’article L. 1111-12-4, la personne convient de la date à laquelle elle souhaite procéder à l’administration de la substance létale.*
- ③ « Si la date retenue est postérieure de plus d’un an à la notification de la décision mentionnée au III du même article L. 1111-12-4, le médecin mentionné à l’article L. 1111-12-3 évalue à nouveau, à l’approche de cette date, le caractère libre et éclairé de la manifestation de la volonté de la personne selon les modalités prévues au deuxième alinéa du IV de l’article L. 1111-12-4.
- ④ « II. – Dans des conditions convenues avec le médecin ou l’infirmier chargé de l’accompagner, l’administration de la substance létale peut être effectuée, à la demande de la personne, en dehors de son domicile.
- ⑤ « La personne peut être accompagnée par les personnes de son choix pendant l’administration de la substance létale. »

Article 8

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu’elle résulte des articles 5 à 7 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-6 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1111-12-6. – Lorsque la date de l’administration de la substance létale est fixée, la pharmacie hospitalière à usage intérieur mentionnée au second alinéa du VI de l’article L. 1111-12-4 réalise la préparation magistrale létale et la transmet à la pharmacie d’officine désignée par le médecin ou l’infirmier chargé d’accompagner la personne en accord avec celle-ci. La pharmacie d’officine délivre la préparation magistrale létale au médecin ou à l’infirmier.*
- ③ « Lorsque la personne est admise ou hébergée dans un établissement qui est doté d’une pharmacie à usage intérieur, cette dernière remplit les missions de la pharmacie d’officine prévues au premier alinéa du présent article. »

Article 9

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 à 8 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-7 ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 1111-12-7. – I. – Le jour de l'administration de la substance létale, le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne :
- ③ « 1^o Vérifie que la personne confirme qu'elle veut procéder à l'administration ;
- ④ « 2^o Prépare, le cas échéant, l'administration de la substance létale ;
- ⑤ « 3^o Assure la surveillance de l'administration de la substance létale.
- ⑥ « II. – Si la personne qui a confirmé sa volonté demande un report de l'administration de la substance létale, le professionnel de santé suspend la procédure et convient d'une nouvelle date dans les conditions prévues à l'article L. 1111-12-5.
- ⑦ « III. – Lorsqu'il n'administre pas la substance létale, la présence du professionnel de santé aux côtés de la personne n'est pas obligatoire. Il doit toutefois se trouver à une proximité suffisante pour pouvoir intervenir en cas de difficulté, conformément aux recommandations prévues au 23^o de l'article L. 161-37 du même code.
- ⑧ « IV. – Le certificat attestant le décès est établi dans les conditions prévues à l'article L. 2223-42 du code général des collectivités territoriales.
- ⑨ « V. – Le médecin ou l'infirmier chargé d'accompagner la personne rapporte à la pharmacie d'officine mentionnée à l'article L. 1111-12-6 du présent code la préparation magistrale létale lorsque cette dernière n'a pas été utilisée ou ne l'a été que partiellement.
- ⑩ « Les produits ainsi collectés par l'officine sont détruits dans des conditions sécurisées conformément à l'article L. 4211-2 du même code.
- ⑪ « Le professionnel de santé mentionné au premier alinéa du I du présent article dresse un compte rendu de la mise en œuvre des actes prévus aux I à III. »

Article 10

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 à 9 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-8 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1111-12-8. – I. – Il est mis fin à la procédure :*
- ③ « 1° Si la personne informe le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 ou le médecin ou l'infirmier chargé de l'accompagner qu'elle renonce à l'aide à mourir ;
- ④ « 2° Si le médecin mentionné à l'article L. 1111-12-3 prend connaissance, postérieurement à sa décision sur la demande d'aide à mourir, d'éléments d'information le conduisant à considérer que les conditions mentionnées à l'article L. 1111-12-2 n'étaient pas remplies ou cessent de l'être. Le médecin notifie alors sa décision motivée par écrit à la personne et, si celle-ci fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec assistance ou représentation relative à la personne, il en informe par écrit la personne chargée de la mesure de protection ;
- ⑤ « 3° Si la personne refuse l'administration de la substance létale.
- ⑥ « II. – Toute nouvelle demande doit être présentée selon les modalités prévues à l'article L. 1111-12-3. »

Article 11

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 à 10 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-9 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1111-12-9. – Chacun des actes mentionnés au présent chapitre est enregistré, par les professionnels concernés, dans un système d'information. »*

Article 12

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

résulte des articles 5 à 11 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-10 ainsi rédigé :

- ② « *Art. L. 1111-12-10.* – La décision du médecin se prononçant sur la demande d'aide à mourir ne peut être contestée que par la personne ayant formé cette demande, devant la juridiction administrative, selon les dispositions de droit commun. »

Article 13

- ① La sous-section 3 de la section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte des articles 5 à 12 de la présente loi, est complétée par un article L. 1111-12-11 ainsi rédigé :

- ② « *Art. L. 1111-12-11.* – Un décret en Conseil d'État précise les conditions d'application du présent chapitre, notamment :

- ③ « 1^o Les modalités d'information de la personne qui demande l'aide à mourir ;

- ④ « 2^o La forme et le contenu de la demande mentionnée à l'article L. 1111-12-3 et de sa confirmation mentionnée au IV de l'article L. 1111-12-4 ;

- ⑤ « 3^o La procédure de vérification des conditions prévues à l'article L. 1111-12-2 et de recueil des avis mentionnés au II de l'article L. 1111-12-4. »

CHAPITRE IV

Clause de conscience

Article 14

- ① La section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte de l'article 2 de la présente loi, est complétée par une sous-section 4 ainsi rédigée :

« *Sous-section 4*

« *Clause de conscience*

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

CHAPITRE V

Contrôle et évaluation

Article 15

- ① La section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte de l'article 2 de la présente loi, est complétée par une sous-section 5 ainsi rédigée :

« *Sous-section 5*

« *Contrôle et évaluation*

②

③

④

« *Art. L. 1111-12-13. – I. – Une commission de contrôle et d'évaluation, placée auprès du ministre chargé de la santé, assure :*

⑤

« 1° Le contrôle *a posteriori*, à partir notamment des données enregistrées dans le système d'information mentionné à l'article L. 1111-12-9, du respect, pour chaque procédure d'aide à mourir, des conditions prévues aux sous-sections 2 et 3 de la présente section ;

⑥

« 2° Le suivi et l'évaluation de l'application de la présente section, notamment en exploitant des données agrégées et anonymisées, afin d'en informer annuellement le Gouvernement et le Parlement et de leur proposer des recommandations ;

⑦

« 3° L'enregistrement des déclarations des professionnels de santé mentionnées au III de l'article L. 1111-12-12 dans un registre accessible aux seuls médecins, dans des conditions définies par un décret en Conseil d'État pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

⑧

« Lorsque, à l'issue du contrôle mentionné au 1° du présent I, la commission estime que des faits commis à l'occasion de la mise en œuvre, par des professionnels de santé, des dispositions des sous-sections 2 et 3 de la présente section sont susceptibles de constituer un manquement aux règles déontologiques ou professionnelles, elle peut saisir la chambre disciplinaire de l'ordre compétent.

⑨

« II. – La commission est responsable du système d'information mentionné à l'article L. 1111-12-9.

⑩

« Nonobstant l'article L. 1110-4, les données enregistrées dans ce système d'information sont traitées et partagées dans des conditions définies par un décret en Conseil d'État pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, aux seules fins d'assurer le suivi, le contrôle et l'évaluation des dispositions prévues à la présente section.

⑪

« III. – Nonobstant l'article L. 1110-4, les médecins membres de la commission peuvent accéder, dans la mesure strictement nécessaire à leur mission, au dossier médical de la personne ayant procédé ou fait procéder à l'administration de la substance létale.

- ⑫ « IV. – La composition de la commission et les règles de fonctionnement propres à garantir son indépendance et son impartialité ainsi que les modalités d'examen, pour chaque personne ayant demandé l'aide à mourir, du respect des conditions prévues aux sous-sections 2 et 3 de la présente section sont déterminées par décret en Conseil d'État. La commission est composée d'au moins deux médecins. »

Article 16

- ① I. – Après le 22° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 23° ainsi rédigé :
- ② « 23° Définir les substances létales susceptibles d'être utilisées pour l'aide à mourir définie à l'article L. 1111-12-1 du code de la santé publique et élaborer des recommandations de bonne pratique portant sur ces substances et sur les conditions de leur utilisation, en tenant compte notamment des comptes rendus mentionnés au V de l'article L. 1111-12-7 du même code. »
- ③ II. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ④ 1° Le 1° de l'article L. 5121-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤ « Est qualifiée de létale une préparation magistrale utilisée pour l'aide à mourir définie à l'article L. 1111-12-1 du présent code, qui est préparée, dans le respect des recommandations mentionnées au 23° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale, par l'une des pharmacies à usage intérieur des établissements de santé ou des groupements de coopération sanitaire désignées par arrêté du ministre chargé de la santé et délivrée dans les conditions mentionnées à l'article L. 5132-8 du présent code ; »
- ⑥ 2° Après la référence : « L. 5121-9-1 », la fin du premier alinéa de l'article L. 5121-14-3 est ainsi rédigée : « , de son autorisation mentionnée à l'article L. 5121-15 ou des recommandations mentionnées au 23° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale. » ;
- ⑦ 3° L'article L. 5126-6 est complété par un 7° ainsi rédigé :
- ⑧ « 7° Les pharmacies à usage intérieur mentionnées au second alinéa du 1° de l'article L. 5121-1 peuvent transmettre les préparations magistrales létales définies au même second alinéa aux pharmacies

d'officine ou aux pharmacies à usage intérieur chargées de leur délivrance, mentionnées à l'article L. 1111-12-6. » ;

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

CHAPITRE VI

Dispositions pénales

Article 17

- ① La section 2 *bis* du chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique, telle qu'elle résulte de l'article 2 de la présente loi, est complétée par une sous-section 6 ainsi rédigée :

- ② « *Sous-section 6*

- ③ « *Dispositions pénales*

- ④ « *Art. L. 1111-12-14. – I. – 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 ou de s'informer sur l'aide à mourir par tout moyen, y compris par voie électronique ou en ligne, notamment par la diffusion ou la transmission d'allégations ou d'indications de nature à induire intentionnellement en erreur, dans un but dissuasif, sur les caractéristiques ou les conséquences médicales de l'aide à mourir :*

- ⑤ « 1° Soit en perturbant l'accès aux établissements habilités à pratiquer l'aide à mourir ou à tout lieu où elle peut régulièrement être pratiquée, la libre circulation des personnes à l'intérieur de ces lieux ou les conditions de travail des personnels médicaux et non médicaux ou en perturbant le lieu, quel qu'il soit, choisi par une personne pour l'administration de la substance létale ;

- ⑥ « 2° Soit en exerçant des pressions morales et psychologiques, des menaces ou tout acte d'intimidation à l'encontre des personnes cherchant à s'informer sur l'aide à mourir, des personnels médicaux et non médicaux travaillant dans les établissements habilités, des patients souhaitant recourir à l'aide à mourir ou de l'entourage de ces derniers.

- ⑦ « II. – Toute association régulièrement déclarée depuis au moins cinq ans à la date des faits dont l'objet statutaire comporte la défense des droits des personnes à accéder à l'aide à mourir peut exercer les droits reconnus à la partie civile en ce qui concerne les infractions prévues au I lorsque les faits ont été commis en vue d'empêcher ou de tenter d'empêcher l'aide à mourir ou les actes préalables prévus au présent chapitre. »

CHAPITRE VII

Dispositions diverses

Article 18

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Le 3° de l'article L. 160-8 est ainsi rétabli :
- ③ « 3° La couverture des frais afférents à la mise en œuvre de la loi n° du relative à la fin de vie ; »
- ④ 2° Après le 31° de l'article L. 160-14, il est inséré un 32° ainsi rédigé :
- ⑤ « 32° Pour les frais afférents à la mise en œuvre de la loi n° du relative à la fin de vie. » ;
- ⑥ 3° L'article L. 160-15 est ainsi rédigé :
- ⑦ « *Art. L. 160-15.* – La participation de l'assuré ainsi que la franchise mentionnées respectivement aux II et III de l'article L. 160-13 ne sont pas exigées pour :
- ⑧ « 1° Les mineurs et les bénéficiaires de la protection complémentaire en matière de santé mentionnée à l'article L. 861-1 ;
- ⑨ « 2° Les frais prévus au 3° de l'article L. 160-8. »
- ⑩ II. – Un arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale fixe :
- ⑪ 1° Les prix de cession des préparations magistrales létales mentionnées au second alinéa du 1° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique couvrant les frais de leur réalisation, de leur acheminement et de leur délivrance ;

- ⑫ 2° Les tarifs des honoraires ou des rémunérations forfaitaires des professionnels de santé pour les missions réalisées dans le cadre de la mise en œuvre du présent titre. Ces honoraires ne peuvent donner lieu à dépassement.

Article 19

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

Article 20

- ① I. – La charge pour les organismes de sécurité sociale est compensée, à due concurrence, par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.
- ② II. – La charge pour l'État est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.