

## TABLEAU COMPARATIF

Textes en vigueur	Texte de la proposition de loi n° 659 (2009-2010) relative à l'aide active à mourir	Texte de la proposition de loi n° 31 (2010-2011) relative à l'euthanasie volontaire	Texte de la proposition de loi n° 65 (2008-2009) relative à l'aide active à mourir dans le respect des consciences et des volontés	Texte de la commission
—	—	—	—	—
	<b>Proposition de loi relative à l'aide active à mourir</b>	<b>Proposition de loi relative à l'euthanasie volontaire</b>	<b>Proposition de loi relative à l'aide active à mourir dans le respect des consciences et des volontés</b>	<b><i>Proposition de loi relative à l'assistance médicalisée pour mourir</i></b>
		Article 1 <sup>er</sup>	Article 1 <sup>er</sup>	
<b>Code de la santé publique</b> Art. L. 1110-2. - La personne malade a droit au respect de sa dignité.		L'article L. 1110-2 du code de la santé publique est ainsi rédigé : « La personne malade a droit au respect de sa dignité et des choix qu'elle opère librement. « À ce titre, elle peut bénéficier, dans les conditions définies dans le présent code, d'une aide active médicalisée à mourir, appelée euthanasie volontaire. »	L'article L. 1110-2 du code de la santé publique est ainsi rédigé : « <i>Art. L. 1110-2.</i> - La personne malade a droit au respect de sa liberté et de sa dignité. Elle peut bénéficier, dans les conditions prévues au présent code, d'une aide active à mourir. »	
Art. L. 1110-9. - Toute personne malade dont l'état le requiert a le droit d'accéder à des soins palliatifs et à un accompagnement.	Article 1 <sup>er</sup>	Article 2	Article 2	Article 1 <sup>er</sup>
	L'article L. 1110-9 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé : « Toute personne majeure, en phase avancée ou terminale d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable, infligeant une souffrance physique ou psychique qui ne peut être	L'article L. 1110-9 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé : « Toute personne capable, en phase avancée ou terminale d'une affection reconnue grave et incurable quelle qu'en soit la cause ou placée dans un état de dépendance qu'elle estime incompatible avec sa dignité,	L'article L. 1110-9 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé : « Toute personne capable, en phase avancée ou terminale d'une affection reconnue grave et incurable ou placée dans un état de dépendance qu'elle estime incompatible avec sa dignité, peut	<i>L'article L. 1110-9 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé : « Toute personne capable majeure, en phase avancée ou terminale d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable, lui infligeant une souffrance physique ou psychique</i>

**Textes en vigueur**

**Texte de la proposition de loi n° 659 (2009-2010) relative à l'aide active à mourir**

apaisée et qu'elle juge insupportable, peut demander à bénéficier, dans les conditions strictes prévues au présent titre, d'une assistance médicalisée pour mourir. »

Article 2

Après l'article L.-1111-10 du même code, il est inséré un article ainsi rédigé :

« Art. L. ... . - Lorsqu'une personne majeure, en phase avancée ou terminale d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable, infligeant une souffrance physique ou psychique qui ne peut être apaisée et qu'elle juge insupportable, demande à son médecin traitant le bénéfice d'une aide active à mourir, celui-ci doit consulter l'équipe soignante et saisir sans délai au moins deux autres praticiens pour s'assurer de la réalité de la situation dans laquelle se trouve la personne concernée. Il peut également faire appel à tout autre membre du corps médical susceptible de les éclairer, dans les

**Texte de la proposition de loi n° 31 (2010-2011) relative à l'euthanasie volontaire**

peut demander à bénéficier d'une euthanasie volontaire. »

Article 4

Après l'article L. 1111-10 du même code, il est inséré un article ainsi rédigé :

« Art. L. ... . - Une personne, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, ou placée du fait de son état de santé dans un état de dépendance qu'elle estime incompatible avec sa dignité peut demander à son médecin traitant ou à tout médecin de premier recours le bénéfice d'une euthanasie.

**Texte de la proposition de loi n° 65 (2008-2009) relative à l'aide active à mourir dans le respect des consciences et des volontés**

demande à bénéficier, dans les conditions prévues au présent titre, d'une assistance médicalisée pour mourir. »

Article 4

Après l'article L. 1111-10-1 du même code, il est inséré un article ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-10-1. - Lorsqu'une personne, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, ou placée du fait de son état de santé dans un état de dépendance qu'elle estime incompatible avec sa dignité, demande à son médecin traitant le bénéfice d'une aide active à mourir, celui-ci saisit sans délai un confrère indépendant pour s'assurer de la réalité de la situation dans laquelle se trouve la personne concernée.

**Texte de la commission**

*qui ne peut être apaisée ou qu'elle juge insupportable, peut demander à bénéficier, dans les conditions prévues au présent titre, d'une assistance médicalisée permettant, par un acte délibéré, une mort rapide et sans douleur. »*

Article 2

*Après l'article L. 1111-10 du même code, il est inséré un article L. 1111-10-1 ainsi rédigé :*

*« Art. L. 1111-10-1. - Lorsqu'en application du dernier alinéa de l'article L. 1110-9, une personne demande à son médecin traitant une assistance médicalisée pour mourir, celui-ci saisit sans délai deux confrères praticiens sans lien avec elle pour s'assurer de la réalité de la situation médicale dans laquelle elle se trouve. Il peut également faire appel à tout autre membre du corps médical susceptible d'apporter des informations complémentaires.*

**Textes en vigueur**

**Texte de la proposition de loi n° 659 (2009-2010) relative à l'aide active à mourir**

conditions définies par voie réglementaire.

« Le collègue ainsi formé vérifie le caractère libre, éclairé et réfléchi de la demande présentée, lors d'un entretien au cours duquel ils informent l'intéressé des possibilités qui lui sont offertes par les soins palliatifs et l'accompagnement de fin de vie. Les médecins rendent leurs conclusions sur l'état de l'intéressé dans un délai maximum de huit jours.

**Texte de la proposition de loi n° 31 (2010-2011) relative à l'euthanasie volontaire**

« Le médecin, saisi de cette demande, saisit sans délai un confrère indépendant pour s'assurer de la réalité de la situation médicale dans laquelle se trouve la personne concernée. Ils vérifient, à l'occasion d'un entretien avec la personne malade, le caractère libre, éclairé et réfléchi de sa demande.

« Ils informent la personne malade des possibilités qui lui sont offertes de bénéficier des dispositifs de soins palliatifs compatibles avec sa situation.

« Dans un délai maximum de huit jours suivant la première rencontre commune de la personne malade, les médecins lui remettent, en présence de sa personne de confiance, un rapport faisant état de leurs conclusions sur l'état de santé de l'intéressé.

**Texte de la proposition de loi n° 65 (2008-2009) relative à l'aide active à mourir dans le respect des consciences et des volontés**

« Les médecins ont la faculté de faire appel à tout autre membre du corps médical susceptible de les éclairer, dans les conditions définies par voie réglementaire. Ils vérifient le caractère libre, éclairé et réfléchi de la demande présentée, lors d'un entretien au cours duquel ils informent l'intéressé des possibilités qui lui sont offertes par les soins palliatifs et l'accompagnement de fin de vie. Les médecins rendent leurs conclusions sur l'état de l'intéressé dans un délai maximum de huit jours.

**Texte de la commission**

*« Le médecin traitant et les médecins qu'il a saisis vérifient, lors de l'entretien avec la personne malade, le caractère libre, éclairé et réfléchi de sa demande. Ils l'informent aussi des possibilités qui lui sont offertes par les dispositifs de soins palliatifs adaptés à sa situation et prennent, si la personne le désire, les mesures nécessaires pour qu'elle puisse effectivement en bénéficier.*

*« Dans un délai maximum de huit jours suivant cette rencontre, les médecins lui remettent, en présence de sa personne de confiance, un rapport faisant état de leurs conclusions sur son état de santé. Si les conclusions des médecins attestent, au regard des données acquises de la science, que l'état de santé de la personne malade est incurable, que sa souffrance physique ou psychique ne peut être apaisée ou qu'elle la juge insupportable, que sa demande est libre, éclairée et réfléchie et s'ils*

**Textes en vigueur**

**Texte de la proposition de loi n° 659 (2009-2010) relative à l'aide active à mourir**

« Lorsque les médecins constatent la situation d'impasse dans laquelle se trouve la personne, et le caractère libre, éclairé et réfléchi de sa demande, l'intéressé doit, s'il persiste, confirmer sa volonté en présence de la ou les personnes de confiance qu'il a désignées.

« Le médecin traitant respecte cette volonté. L'acte d'aide active à mourir pratiqué sous son contrôle ne peut avoir lieu avant l'expiration d'un délai de deux jours à compter de la date de confirmation de la demande. Toutefois, ce délai peut être abrégé à la demande de l'intéressé si les médecins précités estiment que cela est de nature à préserver la dignité de celui-ci.

« L'intéressé peut à tout moment révoquer sa demande.

**Texte de la proposition de loi n° 31 (2010-2011) relative à l'euthanasie volontaire**

« Si les conclusions des médecins attestent au regard des données acquises de la science que l'état de santé de la personne malade est incurable ; que sa demande est libre, éclairée et réfléchie et qu'ils constatent à l'occasion de la remise de leurs conclusions que l'intéressé persiste, en présence de sa personne de confiance, dans sa demande, alors, le médecin traitant doit respecter la volonté de la personne malade.

« L'intéressé peut à tout moment révoquer sa demande.

« L'acte d'euthanasie est réalisée sous le contrôle du médecin

**Texte de la proposition de loi n° 65 (2008-2009) relative à l'aide active à mourir dans le respect des consciences et des volontés**

« Lorsque les médecins constatent la situation d'impasse dans laquelle se trouve la personne, et le caractère libre, éclairé et réfléchi de sa demande, l'intéressé doit, s'il persiste, confirmer sa volonté en présence de sa personne de confiance.

« Le médecin traitant respecte cette volonté. L'acte d'aide active à mourir pratiqué sous son contrôle ne peut avoir lieu avant l'expiration d'un délai de quinze jours à compter de la date de confirmation de la demande. Toutefois, ce délai peut être abrégé à la demande de l'intéressé si les médecins précités estiment que cela est de nature à préserver la dignité de celui-ci.

« L'intéressé peut à tout moment révoquer sa demande.

**Texte de la commission**

*constatent alors qu'elle persiste, en présence de sa personne de confiance, dans sa demande, l'assistance médicalisée pour mourir doit lui être apportée.*

*« La personne malade peut à tout moment révoquer sa demande.*

*« L'acte d'assistance médicalisée pour mourir est réalisé sous*

**Textes en vigueur**

**Texte de la proposition de loi n° 659 (2009-2010) relative à l'aide active à mourir**

« Les conclusions médicales et la confirmation de la demande sont versées au dossier médical. Dans un délai de quatre jours ouvrables à compter du décès, le médecin qui a apporté son concours à l'aide active à mourir adresse à la commission régionale de contrôle prévue à la présente section un rapport exposant les conditions du décès. À ce rapport sont annexés les documents qui ont été versés au dossier médical en application du présent article. »

**Texte de la proposition de loi n° 31 (2010-2011) relative à l'euthanasie volontaire**

traitant ou de premier recours qui a reçu la demande de l'intéressé et a accepté de l'accompagner dans sa démarche et ne peut avoir lieu avant l'expiration d'un délai de quinze jours à compter de la date de confirmation de sa demande.

« Toutefois, si la personne malade en fait la demande, et que les médecins précités estiment que la dégradation de l'état de santé de la personne intéressée le justifie, ce délai peut être abrégé ; la personne peut à tout moment révoquer sa demande.

« Les conclusions médicales et la confirmation de la demande sont versées au dossier médical de la personne. Dans un délai de quatre jours ouvrables à compter du décès, le médecin qui a apporté son concours à l'acte d'euthanasie, adresse à la commission régionale de contrôle prévue dans le présent code, un rapport exposant les conditions du décès. À ce rapport sont annexés les documents qui ont été versés au dossier médical en application du présent article. »

**Texte de la proposition de loi n° 65 (2008-2009) relative à l'aide active à mourir dans le respect des consciences et des volontés**

« Les conclusions médicales et la confirmation de la demande sont versées au dossier médical. Dans un délai de quatre jours ouvrables à compter du décès, le médecin qui a apporté son concours à l'aide active à mourir, adresse à la commission régionale de contrôle prévue à l'article L. 1111-14 un rapport exposant les conditions du décès. À ce rapport sont annexés les documents qui ont été versés au dossier médical en application du présent article. »

**Texte de la commission**

*le contrôle et en présence du médecin traitant qui a reçu la demande et a accepté d'accompagner la personne malade dans sa démarche ou du médecin vers lequel elle a été orientée. Il a lieu après l'expiration d'un délai de huit jours à compter de la date de confirmation de sa demande.*

*« Toutefois, si la personne malade l'exige, et avec l'accord du médecin qui apportera l'assistance, ce délai peut être raccourci. La personne peut à tout moment révoquer sa demande.*

*« Les conclusions médicales et la confirmation des demandes sont versées au dossier médical de la personne. Dans un délai de quatre jours ouvrables à compter du décès, le médecin qui a apporté l'assistance adresse à la commission régionale de contrôle mentionnée à l'article L. 1111-13-2 un rapport exposant les conditions dans lesquelles celui-ci s'est déroulé. À ce rapport sont annexés les documents qui ont été versés au dossier médical en application du présent article. »*

Textes en vigueur	Texte de la proposition de loi n° 659 (2009-2010) relative à l'aide active à mourir	Texte de la proposition de loi n° 31 (2010-2011) relative à l'euthanasie volontaire	Texte de la proposition de loi n° 65 (2008-2009) relative à l'aide active à mourir dans le respect des consciences et des volontés	Texte de la commission
—	—	—	—	—
	Article 3	Article 5	Article 5	Article 3
<p>Art. L. 1111-11. - Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées indiquent les souhaits de la personne relatifs à sa fin de vie concernant les conditions de la limitation ou l'arrêt de traitement. Elles sont révocables à tout moment.</p> <p>À condition qu'elles aient été établies moins de trois ans avant l'état d'inconscience de la personne, le médecin en tient compte pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement la concernant.</p>	<p>L'article L. 1111-11 du même code est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1111-11. - Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées indiquent les souhaits de la personne relatifs à sa fin de vie. Elles sont révocables à tout moment.</p> <p>« À condition qu'elles aient été établies moins de cinq ans avant l'état d'inconscience de la personne, le médecin doit en tenir compte pour toute décision la concernant.</p> <p>« Dans ces directives, la personne indique ses souhaits en matière de limitation ou d'arrêt de traitement. Elle peut également indiquer dans quelles circonstances elle désire bénéficier d'une aide active à mourir telle que régie par le présent code. Elle désigne dans ce</p>	<p>L'article L. 1111-11 du même code est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1111-11. - Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées, appelées "testament de vie" pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées indiquent les souhaits de la personne relatifs à sa fin de vie. Elles sont révocables à tout moment.</p> <p>« Le testament de vie établi moins de trois ans avant la situation d'inconscience de son auteur s'impose aux médecins.</p> <p>« La personne y indique ses souhaits en matière de limitation ou d'arrêt de traitement. Elle doit désigner également dans quelles circonstances elle désire bénéficier d'une euthanasie telle que définie dans le présent code. Elle précise également dans son testament de vie</p>	<p>L'article L. 1111-11 du même code est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1111-11. - Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées indiquent les souhaits de la personne relatifs à sa fin de vie. Elles sont révocables à tout moment. À condition qu'elles aient été établies moins de trois ans avant l'état d'inconscience de la personne, le médecin doit en tenir compte pour toute décision la concernant.</p> <p>« Dans ces directives, la personne indique ses souhaits en matière de limitation ou d'arrêt de traitement. Elle peut également indiquer dans quelles circonstances elle désire bénéficier d'une aide active à mourir telle que régie par le présent code. Elle désigne dans ce</p>	<p><i>L'article L. 1111-11 du même code est ainsi rédigé :</i></p> <p><i>« Art. L. 1111-11. - Toute personne capable majeure peut rédiger des directives anticipées relatives à la fin de sa vie pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées sont modifiables ou révocables à tout moment.</i></p> <p><i>« À condition qu'elles aient été établies moins de trois ans avant l'état d'inconscience de la personne, le médecin doit en tenir compte pour toute décision la concernant.</i></p> <p><i>« Dans ces directives, la personne indique ses souhaits en matière de limitation ou d'arrêt des traitements et, le cas échéant, les circonstances dans lesquelles elle désire bénéficier d'une assistance médicalisée pour mourir telle que régie par l'article L. 1111-10-1. Elle</i></p>

Textes en vigueur	Texte de la proposition de loi n° 659 (2009-2010) relative à l'aide active à mourir	Texte de la proposition de loi n° 31 (2010-2011) relative à l'euthanasie volontaire	Texte de la proposition de loi n° 65 (2008-2009) relative à l'aide active à mourir dans le respect des consciences et des volontés	Texte de la commission
<p>Un décret en Conseil d'État définit les conditions de validité, de confidentialité et de conservation des directives anticipées.</p>	<p>document la ou les personnes de confiance chargées de la représenter le moment venu. Les directives anticipées sont inscrites sur un registre national automatisé tenu par la Commission nationale de contrôle des pratiques relatives au droit de mourir dans la dignité, instituée par l'article L. 1111-14 du présent code. Toutefois, cet enregistrement ne constitue pas une condition de validité du document.</p> <p>« Les modalités de gestion du registre et la procédure de communication des directives anticipées à la commission susvisée ou au médecin traitant qui en fait la demande sont définies par décret en Conseil d'État. »</p>	<p>la personne qu'elle considère être sa personne de confiance au sens de l'article L. 1111-6 afin qu'elle la représente pour le cas où elle ne serait plus en capacité de faire valoir elle-même ses propres volontés.</p> <p>« Les testaments de vie sont inscrits sur un registre national automatisé dont la gestion est confiée à la Commission nationale de contrôle des pratiques en matière d'euthanasie volontaire. Toutefois, cette condition de forme ne peut être opposée à la recevabilité du document visé à cet article.</p> <p>« Les modalités de gestion du registre et la procédure de communications des testaments de vie à la commission visée à cet article ou au médecin traitant qui en fait la demande sont définies par décret. »</p>	<p>document la personne de confiance chargée de la représenter le moment venu.</p> <p>« Les directives anticipées sont inscrites sur un registre national automatisé tenu par la Commission nationale de contrôle des pratiques en matière d'aide active à mourir. Toutefois, cet enregistrement ne constitue pas une condition de validité du document.</p> <p>« Les modalités de gestion du registre et la procédure de communication des directives anticipées à la commission susvisée ou au médecin traitant qui en fait la demande sont définies par décret en Conseil d'État. »</p>	<p><i>désigne dans ce document la ou les personnes de confiance chargées de la représenter le moment venu. Les directives anticipées sont inscrites sur un registre national automatisé tenu par la commission nationale de contrôle des pratiques relatives à l'assistance médicalisée pour mourir mentionnée à l'article L. 1111-13-2. Toutefois, cet enregistrement ne constitue pas une condition de validité du document.</i></p> <p><i>« Les modalités de gestion du registre et la procédure de communication des directives anticipées au médecin traitant qui en fait la demande sont définies par décret en Conseil d'État. »</i></p>

Textes en vigueur	Texte de la proposition de loi n° 659 (2009-2010) relative à l'aide active à mourir	Texte de la proposition de loi n° 31 (2010-2011) relative à l'euthanasie volontaire	Texte de la proposition de loi n° 65 (2008-2009) relative à l'aide active à mourir dans le respect des consciences et des volontés	Texte de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">PREMIÈRE PARTIE  <b>Protection générale de la santé</b>  LIVRE I<sup>ER</sup>  <b>Protection des personnes en matière de santé</b>  TITRE I<sup>ER</sup>  <b>Droits des personnes malades et des usagers du système de santé</b>  CHAPITRE I<sup>ER</sup>  <b>Information des usagers du système de santé et expression de leur volonté</b>  Section 2  <b>Expression de la volonté des malades en fin de vie</b></p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 4</p> <p>Après l'article L. 1111-13 du même code, sont insérés trois articles ainsi rédigés :</p> <p style="text-align: center;">« Art. L. ... . - Lorsqu'une personne, en phase avancée ou terminale d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable, se trouve de manière définitive dans l'incapacité d'exprimer une demande libre et éclairée, elle peut néanmoins bénéficier d'une aide active à mourir à la condition que cette volonté résulte de ses directives anticipées établies dans les conditions mentionnées à l'article L. 1111-11. La ou les personnes de confiance</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 6</p> <p>Après l'article L. 1111-13 du même code sont insérés trois articles ainsi rédigés :</p> <p style="text-align: center;">« Art. L. ... . - Une personne en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, qui se trouve dans l'incapacité physique d'exprimer une demande libre et éclairée peut bénéficier d'une euthanasie dès lors qu'elle a expressément, et par écrit, fait part de cette volonté dans un testament de vie visé à l'article L. 1111-11.</p> <p style="text-align: center;">« La personne de confiance</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Article 6</p> <p>Après l'article L. 1111-13-1 du même code, il est inséré un article ainsi rédigé :</p> <p style="text-align: center;">« Art. L. 1111-13-1. -</p> <p>Lorsqu'une personne, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, se trouve dans l'incapacité d'exprimer une demande libre et éclairée, elle peut néanmoins bénéficier d'une aide active à mourir à la condition que cette volonté résulte de ses directives anticipées établies dans les conditions mentionnées à l'article L. 1111-11.</p> <p style="text-align: center;">« La personne de confiance</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;"><i>Article 4</i></p> <p style="text-align: center;"><i>La section 2 du chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique est complétée par un article L. 1111-13-1 ainsi rédigé :</i></p> <p style="text-align: center;"><i>« Art. L. 1111-13-1. -</i></p> <p><i>Lorsqu'une personne, en phase avancée ou terminale d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable, se trouve de manière définitive dans l'incapacité d'exprimer une demande libre et éclairée, elle peut bénéficier d'une assistance médicalisée pour mourir à la condition que celle-ci figure expressément dans ses directives anticipées établies dans les conditions mentionnées à l'article L. 1111-11.</i></p>



**Textes en vigueur****Texte de la proposition de loi n° 659 (2009-2010) relative à l'aide active à mourir**

saisissent de la demande le médecin traitant qui la transmet à deux autres praticiens au moins. Après avoir consulté l'équipe médicale et les personnes qui assistent au quotidien l'intéressé, et tout autre membre du corps médical susceptible de les éclairer dans les conditions définies par voie réglementaire, les médecins établissent, dans un délai de huit jours au plus, un rapport déterminant si l'état de la personne concernée justifie qu'il soit mis fin à ses jours.

« Lorsque le rapport conclut à la possibilité d'une aide active à mourir, la ou les personnes de confiance doivent confirmer sa demande en présence de deux témoins n'ayant aucun intérêt matériel ou moral au décès de la personne concernée. Le médecin traitant respecte cette volonté. L'acte d'aide active à mourir ne peut intervenir avant l'expiration d'un délai de deux jours à compter de la date de confirmation de la demande.

**Texte de la proposition de loi n° 31 (2010-2011) relative à l'euthanasie volontaire**

désignée dans ce document saisit de la demande le médecin traitant qui la transmet sans délai à un confrère indépendant. Après avoir consulté l'équipe médicale et les personnes qui assistent quotidiennement l'intéressé et tout autre membre du corps médical susceptible de les éclairer, les médecins établissent dans un délai de quinze jours au plus, un rapport dont les conclusions précisent si l'état de la personne auteur du testament de vie justifie, conformément à sa volonté, le bénéfice d'une euthanasie.

« Lorsque le rapport conclut à l'adéquation entre la demande d'euthanasie exprimée par la personne dans son testament de vie et sa situation médicale, la personne de confiance doit confirmer cette demande, en présence de deux témoins n'ayant aucun intérêt matériel ou moral au décès de la personne concernée.

« L'euthanasie ne peut intervenir avant l'expiration d'un délai de quinze jours à compter de la date de confirmation de la demande.

« Toutefois, ce délai peut être abrégé à la demande de la personne

**Texte de la proposition de loi n° 65 (2008-2009) relative à l'aide active à mourir dans le respect des consciences et des volontés**

saisit de la demande le médecin traitant qui la transmet sans délai à un confrère indépendant. Après avoir consulté l'équipe médicale et les personnes qui assistent au quotidien l'intéressé, et tout autre membre du corps médical susceptible de les éclairer dans les conditions définies par voie réglementaire, les médecins établissent, dans un délai de quinze jours au plus, un rapport déterminant si l'état de la personne concernée justifie qu'il soit mis fin à ses jours.

« Lorsque le rapport conclut à la possibilité d'une aide active à mourir, la personne de confiance doit confirmer sa demande en présence de deux témoins n'ayant aucun intérêt matériel ou moral au décès de la personne concernée. Le médecin traitant respecte cette volonté. L'acte d'aide active à mourir ne peut intervenir avant l'expiration d'un délai de quinze jours à compter de la date de confirmation de la demande. Toutefois, ce délai peut être abrégé à la demande de la personne de confiance si les médecins précités

**Texte de la commission**

*« Sa ou ses personnes de confiance en font alors la demande à son médecin traitant qui la transmet à deux autres praticiens au moins. Après avoir consulté l'équipe médicale, les personnes qui assistent au quotidien la personne malade et tout autre membre du corps médical susceptible de les éclairer, les médecins établissent, dans un délai de quinze jours au plus, un rapport déterminant si elle remplit les conditions pour bénéficier d'une assistance médicalisée pour mourir.*

*« Lorsque le rapport conclut à la possibilité d'une assistance médicalisée pour mourir, la ou les personnes de confiance doivent confirmer le caractère libre, éclairé et réfléchi de la demande anticipée de la personne malade en présence de deux témoins n'ayant aucun intérêt matériel ou moral à son décès. L'assistance médicalisée pour mourir est alors apportée après l'expiration d'un délai d'au moins deux jours à compter de la date de confirmation de la demande.*

Textes en vigueur

Texte de la proposition de loi n° 659 (2009-2010) relative à l'aide active à mourir

« Le rapport mentionné des médecins est versé au dossier médical de l'intéressé. Dans un délai de quatre jours ouvrables à compter du décès, le médecin qui a apporté son concours à l'aide active à mourir adresse à la commission régionale de contrôle prévue à la présente section un rapport exposant les conditions dans lesquelles celui-ci s'est déroulé. »

« À ce rapport sont annexés les documents qui ont été versés au dossier médical en application du présent article, ainsi que les directives anticipées. »

« Art. L. ... - Il est institué auprès du garde des sceaux, ministre

Texte de la proposition de loi n° 31 (2010-2011) relative à l'euthanasie volontaire

de confiance si les médecins précités dans cet article estiment que cela est de nature à préserver la dignité de la personne et dans le respect de son testament de vie.

« Le rapport mentionné est versé au dossier médical de l'intéressé. »

« Dans un délai de quatre jours ouvrables à compter du décès, le médecin qui a apporté son concours à l'euthanasie de la personne malade adresse à la commission régionale de contrôle prévue au présent code, un rapport exposant les conditions dans lesquelles cette euthanasie s'est déroulée. À ce rapport sont annexés les documents qui ont été versés au dossier médical en application du présent article, ainsi que le testament de vie de la personne malade. »

« Art. L. ... - Il est institué auprès du garde des sceaux, ministre

Texte de la proposition de loi n° 65 (2008-2009) relative à l'aide active à mourir dans le respect des consciences et des volontés

estiment que cela est de nature à préserver la dignité de la personne.

« Le rapport mentionné des médecins est versé au dossier médical de l'intéressé. »

« Dans un délai de quatre jours ouvrables à compter du décès, le médecin qui a apporté son concours à l'aide active à mourir adresse à la commission régionale de contrôle prévue à l'article L. 1111-14 un rapport exposant les conditions dans lesquelles celui-ci s'est déroulé. À ce rapport sont annexés les documents qui ont été versés au dossier médical en application du présent article, ainsi que les directives anticipées. »

Article 7

Après l'article L. 1111-13 du même code, il est inséré un article ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-14. - Il est institué auprès du garde des sceaux,

Texte de la commission

*« Le rapport des médecins est versé au dossier médical de l'intéressé. Dans un délai de quatre jours ouvrables à compter du décès, le médecin qui a apporté son concours à l'assistance médicalisée pour mourir adresse à la commission régionale de contrôle mentionnée à l'article L. 1111-13-2 un rapport exposant les conditions dans lesquelles celui-ci s'est déroulé. À ce rapport sont annexés les documents qui ont été versés au dossier médical en application du présent article, ainsi que les directives anticipées. »*

Article 5

*La même section 2 est complétée par deux articles L. 1111-13-2 et L. 1111-13-3 ainsi rédigés :*

*« Art. L. 1111-13-2. - Il est institué auprès du garde des sceaux,*

**Textes en vigueur****Texte de la proposition de loi n° 659 (2009-2010) relative à l'aide active à mourir**

de la justice, et du ministre chargé de la santé, un organisme dénommé "Commission nationale de contrôle des pratiques relatives aux demandes d'aide active à mourir". Il est institué dans chaque région une commission régionale présidée par le représentant de l'État. Elle est chargée de contrôler, chaque fois qu'elle est rendue destinataire d'un rapport d'aide active à mourir, si les exigences légales ont été respectées.

« Lorsqu'elle estime que ces exigences n'ont pas été respectées ou en cas de doute, elle transmet le dossier à la commission susvisée qui, après examen, dispose de la faculté de le transmettre au Procureur de la République. Les règles relatives à la composition ainsi qu'à l'organisation et au fonctionnement des commissions susvisées sont définies par décret en Conseil d'État.

**Texte de la proposition de loi n° 31 (2010-2011) relative à l'euthanasie volontaire**

de la justice, et du ministre chargé de la santé, un organisme dénommé "Commission nationale de contrôle des pratiques en matière d'euthanasie volontaire".

« Il est institué dans chaque région une commission régionale présidée par le préfet de région ou son représentant. Elle est chargée de contrôler, chaque fois qu'elle est rendue destinataire d'un rapport d'euthanasie volontaire, si les exigences légales ont été respectées. Lorsqu'elle estime que ces exigences n'ont pas été respectées ou en cas de doute, elle transmet le dossier à la commission susvisée qui, après examen, dispose de la faculté de le transmettre au Procureur de la République.

« Les règles relatives à la composition ainsi qu'à l'organisation et au fonctionnement des commissions susvisées sont définies par décret en Conseil d'État.

**Texte de la proposition de loi n° 65 (2008-2009) relative à l'aide active à mourir dans le respect des consciences et des volontés**

ministre de la justice, et du ministre chargé de la santé, un organisme dénommé "Commission nationale de contrôle des pratiques en matière d'aide active à mourir".

« Il est institué dans chaque région une commission régionale présidée par le préfet de région ou son représentant. Elle est chargée de contrôler, chaque fois qu'elle est rendue destinataire d'un rapport d'aide active à mourir, si les exigences légales ont été respectées. Lorsqu'elle estime que ces exigences n'ont pas été respectées ou en cas de doute, elle transmet le dossier à la commission susvisée qui, après examen, dispose de la faculté de le transmettre au Procureur de la République.

« Les règles relatives à la composition ainsi qu'à l'organisation et au fonctionnement des commissions susvisées sont définies par décret en Conseil d'État. »

**Texte de la commission**

*ministre de la justice, et du ministre en charge de la santé, une commission nationale de contrôle des pratiques relatives aux demandes d'assistance médicalisée pour mourir. Il est également institué dans chaque région une commission régionale présidée par le représentant de l'État. Celle-ci est chargée de contrôler, chaque fois qu'elle est rendue destinataire d'un rapport d'assistance médicalisée pour mourir, si les exigences légales ont été respectées.*

*« Lorsqu'elle estime que ces exigences n'ont pas été respectées ou en cas de doute, elle transmet le dossier à la commission nationale qui, après examen, peut en saisir le Procureur de la République. Les règles relatives à la composition ainsi qu'à l'organisation et au fonctionnement des commissions susvisées sont définies par décret en Conseil d'État. »*

Textes en vigueur	Texte de la proposition de loi n° 659 (2009-2010) relative à l'aide active à mourir	Texte de la proposition de loi n° 31 (2010-2011) relative à l'euthanasie volontaire	Texte de la proposition de loi n° 65 (2008-2009) relative à l'aide active à mourir dans le respect des consciences et des volontés	Texte de la commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>Art. L. 1110-5. -  .....  Les professionnels de santé mettent en œuvre tous les moyens à leur disposition pour assurer à chacun une vie digne jusqu'à la mort. Si le médecin constate qu'il ne peut soulager la souffrance d'une personne, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qu'en lui appliquant un traitement qui peut avoir pour effet secondaire d'abrèger sa vie, il doit en informer</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>« Art. L. .... - Est réputée décédée de mort naturelle en ce qui concerne les contrats où elle était partie la personne dont la mort résulte d'une aide active à mourir mise en œuvre selon les conditions et procédures prescrites par le code de la santé publique. Toute clause contraire est réputée non écrite. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>« Art. L. .... - Est réputée décédée de mort naturelle en ce qui concerne les contrats où elle était partie la personne dont la mort résulte d'une euthanasie volontaire mise en œuvre selon les conditions et procédures prescrites par le code de la santé publique. Toute clause contraire est réputée non écrite. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Article 8</p> <p>Après l'article L. 1111-13 du même code, il est inséré un article ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1111-15. - Est réputée décédée de mort naturelle en ce qui concerne les contrats où elle était partie la personne dont la mort résulte d'une aide active à mourir mise en œuvre selon les conditions et procédures prescrites par le code de la santé publique. Toute clause contraire est réputée non écrite. »</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>« Art. L. 1111-13-3. - Est réputée décédée de mort naturelle en ce qui concerne les contrats où elle était partie la personne dont la mort résulte d'une assistance médicalisée pour mourir mise en œuvre selon les conditions et procédures prescrites aux articles L. 1111-10 et L. 1111-11. Toute clause contraire est réputée non écrite. »</p>

Textes en vigueur	Texte de la proposition de loi n° 659 (2009-2010) relative à l'aide active à mourir	Texte de la proposition de loi n° 31 (2010-2011) relative à l'euthanasie volontaire	Texte de la proposition de loi n° 65 (2008-2009) relative à l'aide active à mourir dans le respect des consciences et des volontés	Texte de la commission
<p>—</p> <p>le malade, sans préjudice des dispositions du quatrième alinéa de l'article L. 1111-2, la personne de confiance visée à l'article L. 1111-6, la famille ou, à défaut, un des proches. La procédure suivie est inscrite dans le dossier médical.</p>	<p>—</p> <p>Article 5</p> <p>Le dernier alinéa de l'article L. 1110-5 du même code est complété par deux phrases ainsi rédigées :</p> <p>« Les professionnels de santé ne sont pas tenus d'apporter leur concours à la mise en œuvre d'une aide active à mourir ni de suivre la formation dispensée par l'établissement en application de l'article L. 1112-4. Le refus du médecin, ou de tout membre de l'équipe soignante, de prêter son assistance à une aide active à mourir est notifié à l'auteur de la demande. Dans ce cas, le médecin est tenu de l'orienter immédiatement vers un autre praticien susceptible de déférer à cette demande. »</p>	<p>—</p> <p>Article 3</p> <p>Après l'article L. 1111-4 du même code, il est inséré un article ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. ... . - Les professionnels de santé ne sont pas tenus d'apporter leur concours à la mise en œuvre d'un acte d'euthanasie volontaire.</p> <p>« Le refus du professionnel de santé est notifié sans délai à l'auteur de cette demande ou, le cas échéant, à sa personne de confiance. Afin d'éviter que son refus n'ait pour conséquence de priver d'effet cette demande, il est tenu de l'orienter immédiatement vers un autre praticien susceptible d'y déférer. »</p>	<p>—</p> <p>Article 3</p> <p>Après l'article L. 1111-4-1 du même code, il est inséré un article ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 1111-4-1. - Les professionnels de santé ne sont pas tenus d'apporter leur concours à la mise en œuvre d'une aide active à mourir. Le refus du médecin de prêter son assistance à une aide active à mourir est notifié sans délai à l'auteur de la demande. Dans ce cas, le médecin est tenu de l'orienter immédiatement vers un autre praticien susceptible de déférer à cette demande. »</p>	<p>—</p> <p>Article 6</p> <p><i>Le dernier alinéa de l'article L. 1110-5 du même code est complété par trois phrases ainsi rédigées :</i></p> <p><i>« Les professionnels de santé ne sont pas tenus d'apporter leur concours à la mise en œuvre d'une assistance médicalisée pour mourir ni de suivre la formation dispensée par l'établissement en application de l'article L. 1112-4. Le refus du médecin ou de tout membre de l'équipe soignante de participer à une procédure d'assistance médicalisée pour mourir est notifié au demandeur. Dans ce cas, le médecin est tenu de l'orienter immédiatement vers un autre praticien susceptible de déférer à sa demande. »</i></p>
<p>Art. L. 1112-4. - Les établissements de santé, publics ou privés, et les établissements médico-sociaux mettent en œuvre les moyens propres à prendre en charge la douleur des patients qu'ils accueillent et à assurer les soins</p>				

**Textes en vigueur**

—

palliatifs que leur état requiert, quelles que soient l'unité et la structure de soins dans laquelle ils sont accueillis. Pour les établissements de santé publics, ces moyens sont définis par le projet d'établissement mentionné à l'article L. 6143-2. Pour les établissements de santé privés, ces moyens sont pris en compte par le contrat d'objectifs et de moyens mentionné aux articles L. 6114-1, L. 6114-2 et L. 6114-3.

Les centres hospitaliers et universitaires assurent, à cet égard, la formation initiale et continue des professionnels de santé et diffusent, en liaison avec les autres établissements de santé publics ou privés, les connaissances acquises, y compris aux équipes soignantes, en vue de permettre la réalisation de ces objectifs en ville comme dans les établissements. Ils favorisent le développement de la recherche.

**Texte de la proposition de loi n° 659 (2009-2010) relative à l'aide active à mourir**

—

Article 6

Le deuxième alinéa de l'article L. 1112-4 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Ils assurent également, dans le cadre de la formation initiale et continue des professionnels de santé, une formation sur les conditions de réalisation d'une aide active à mourir. »

**Texte de la proposition de loi n° 31 (2010-2011) relative à l'euthanasie volontaire**

**Texte de la proposition de loi n° 65 (2008-2009) relative à l'aide active à mourir dans le respect des consciences et des volontés**

**Texte de la commission**

—

Article 7

*Le deuxième alinéa de l'article L. 1112-4 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée :*

*« Ils assurent également, dans le cadre de la formation initiale et continue des professionnels de santé, une formation sur les conditions de réalisation d'une assistance médicalisée pour mourir. »*

**Textes en vigueur**

**Texte de la proposition de loi  
n° 659 (2009-2010) relative à l'aide  
active à mourir**

Article 7

Les charges éventuelles qui  
résulteraient pour l'État de  
l'application de la présente loi sont  
compensées, à due concurrence, par  
la création d'une taxe additionnelle  
aux droits visés par les articles 575  
et 575 A du code général des impôts.

**Texte de la proposition de loi n° 31  
(2010-2011) relative à l'euthanasie  
volontaire**

**Texte de la proposition de loi n° 65  
(2008-2009) relative à l'aide active  
à mourir dans le respect des  
consciences et des volontés**

**Texte de la commission**

