

	Proposition de loi		
	Droit à l'aide à mourir	N°	273
Direction de la Séance	(n° ^S 265, 264, 256)		15 janvier 2026

a m e n d e m e n t

présenté par

M. CADIC

Article 2

Rédiger ainsi cet article :

Après la section 2 du chapitre 1^{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 :

« Section 2 bis

« Droit à l'aide à mourir

« Sous-section 1

« Définition

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

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

Objet

Le présent amendement vise à rétablir la rédaction issue de l'Assemblée nationale afin d'affirmer clairement la création d'un droit de l'aide active à mourir.

Il vise ainsi à affirmer explicitement que l'assistance médicale à mourir ne constitue pas une simple faculté procédurale accordée par le système de santé, mais l'expression d'une liberté personnelle et fondamentale.

Dès lors, évidemment, que la volonté du patient est libre, éclairée, constante et juridiquement encadrée.

	Droit à l'aide à mourir (n° ^S 265, 264, 256)	N°	327
Direction de la Séance			15 janvier 2026
a m e n d e m e n t présenté par M. CADIC	C G		

Article 2

Alinéa 6

Rédiger ainsi cet alinéa :

« Art. L. 1111-12-1. – I. – À la demande orale ou par l’intermédiaire de ses directives anticipées rédigées conformément au décret 2016-1067 du 3 août 2016 relatif aux directives anticipées prévues par la loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie, d’une personne remplissant les conditions mentionnées à l’article L. 1111-12-2 d’éviter toute souffrance et de ne pas subir d’obstination déraisonnable, un médecin peut prescrire une substance létale afin que la personne se l’administre ou, si elle n’est pas physiquement en mesure d’y procéder, se la fasse administrer par un médecin ou par un infirmier.

Objet

Cet amendement vise à prendre en compte les directives anticipées dans la demande d’aide active à mourir.

Rédigé ainsi, l’article 2 permet de rétablir le rôle des directives anticipées (article L. 1111-11 du code de la santé publique) pour l’ensemble des dispositions de cette proposition de loi. Ainsi, le texte respecte la volonté du patient.

Elle inscrit notre réforme dans une philosophie claire : celle du respect ultime de la liberté individuelle face à la mort.

Il appartient au législateur non seulement d’organiser les procédures, mais aussi de poser clairement le principe selon lequel nul ne peut se substituer à la personne concernée pour juger du sens qu’elle donne à sa propre existence et à sa souffrance

	Proposition de loi Droit à l'aide à mourir (n° ^S 265, 264, 256)	N°	274
Direction de la Séance			15 janvier 2026
a m e n d e m e n t présenté par M. CADIC	C G		

Article 3

Rédiger ainsi cet article :

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

Objet

L'auteur de l'amendement vise à rétablir la rédaction issue de l'Assemblée nationale afin d'affirmer clairement la création d'un droit de l'aide active à mourir.

Cet amendement vise à donner un droit à l'information aux patients

Cette information doit être délivrée par les professionnels de santé et sous une forme compréhensible par tous.

	Proposition de loi		
	Droit à l'aide à mourir	N°	328
Direction de la Séance	(n ^o s 265, 264, 256)		15 janvier 2026
a m e n d e m e n t		C	
présenté par		G	
	M. CADIC		

Article 4

Rédiger ainsi cet article :

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 :

« Sous-section 2

« Conditions d'accès

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

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

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

« 3° Être atteinte d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qui engage le pronostic vital, en phase avancée, caractérisée par l'entrée dans un processus irréversible marqué par l'aggravation de l'état de santé de la personne malade qui affecte sa qualité de vie, ou en phase terminale ;

« 4° Présenter une souffrance physique ou psychologique constante liée à cette affection, qui est soit réfractaire aux traitements, soit insupportable selon la personne lorsque celle-ci a choisi de ne pas recevoir ou d'arrêter de recevoir un traitement. Une souffrance psychologique seule ne peut en aucun cas permettre de bénéficier de l'aide à mourir ;

« 5° Être apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée ;

« 6° Par exception, par l'intermédiaire de directives anticipées rédigées conformément au décret n° 2016-1067 du 3 août 2016 relatif aux directives anticipées prévues par la loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie. »

Objet

L'auteur de l'amendement vise à rétablir la rédaction issue de l'Assemblée nationale afin d'affirmer clairement la création d'un droit de l'aide active à mourir.

Cet amendement vise à prendre en compte les directives anticipées dans la demande d'aide active à mourir.

Il appartient au législateur non seulement d'organiser les procédures, mais aussi de poser clairement le principe selon lequel nul ne peut se substituer à la personne concernée pour juger du sens qu'elle donne à sa propre existence et à sa souffrance.

	Proposition de loi		
	Droit à l'aide à mourir	N°	275
Direction de la Séance	(n° ^s 265, 264, 256)		15 janvier 2026
a m e n d e m e n t		C	
présenté par		G	
	M. CADIC		

Article 4

Rédiger ainsi cet article :

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 :

« Sous-section 2

« Conditions d'accès

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

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

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

« 3° Être atteinte d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qui engage le pronostic vital, en phase avancée, caractérisée par l'entrée dans un processus irréversible marqué par l'aggravation de l'état de santé de la personne malade qui affecte sa qualité de vie, ou en phase terminale ;

« 4° Présenter une souffrance physique ou psychologique constante liée à cette affection, qui est soit réfractaire aux traitements, soit insupportable selon la personne lorsque celle-ci a choisi de ne pas recevoir ou d'arrêter de recevoir un traitement. Une souffrance psychologique seule ne peut en aucun cas permettre de bénéficier de l'aide à mourir ;

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

Objet

Le présent amendement vise à rétablir la rédaction issue de l'Assemblée nationale afin d'affirmer clairement la création d'un droit de l'aide active à mourir.

Il vise ainsi à affirmer explicitement que le droit à mourir peut s'exercer dès qu'une « affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qui engage le pronostic vital, en phase avancée, caractérisée par l'entrée dans un processus irréversible ».

Dès lors, évidemment, que la volonté du patient est libre, éclairée, constante et juridiquement encadrée.

	Proposition de loi		
	Droit à l'aide à mourir	N°	334
Direction de la Séance	(n ^o ^s 265, 264, 256)		15 janvier 2026
a m e n d e m e n t		C	
présenté par		G	
M. CADIC			

Article 4

Compléter cet alinéa par les mots :

, quel que soit le mode d'expression, y compris par l'intermédiaire de directives anticipées rédigées préalablement conformément au décret 2016-1067 du 3 août 2016 ou de sa personne de confiance désignée préalablement conformément à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique.

Objet

Toutes les maladies neurodégénératives s'accompagnent d'une altération, temporaire ou permanente, du discernement (démence fronto-temporale – 20 % des SLA sont des SLA-DFT). On note également que les personnes ayant connu un événement traumatisant dans leur vie (violences conjugales ou alcoolisme, par exemple) peuvent être confrontées à des troubles cognitifs, arrivées en fin de vie.

Refuser la prise en compte des directives anticipées ou la parole de la personne de confiance éloignerait les personnes atteintes de maladies neurodégénératives (entre autres) de la possibilité de bénéficier d'une aide à mourir et créerait une rupture d'égalité. Ce refus éloignerait également toutes les personnes sous sédatif afin de soulager leurs souffrances, le traitement sédatif ayant pour conséquence une altération non permanente du discernement.