

Collectif Démocratie, éthique et solidarités

Pour une éthique de la dignité et le respect des droits fondamentaux de la personne

« L'aide à mourir » à la française : une rupture démocratique et éthique

Collectif Démocratie, éthique et solidarités¹

Tribune publiée dans Libération, 3 juin 2024

Prévenir toute forme de rupture d'un lien social fragilisé

La loi légalisant une mort provoquée en France commence son parcours parlementaire. Que l'on soit favorable ou défavorable à cette évolution, il nous faut poser un constat clair : au-delà de la transgression de l'interdit de donner la mort qui est en soi un sujet essentiel, le projet de loi ouvre la porte, dès sa première lecture en commission spéciale à l'Assemblée nationale, à des interprétations et des extensions extrêmes. Il démontre publiquement ses conséquences invraisemblables, jusqu'à présent dissimulées par les euphémismes langagiers, l'inanité des procédures d'encadrement proposées et les promesses d'une retenue qui n'est ni doctores et déjà pas tenable. Cette rupture anthropologique abolit tout cadre éthique, tout principe préservant nos valeurs fondamentales.

Plus encore semblent d'emblée contestées et insoutenables les résolutions du Président de la République pour permettre de nouvelles approches de l'engagement de la société et donc de chacun d'entre nous, auprès de la personne malade en fin de vie, soucieuses du respect de sa dignité, de son intégrité, de ses droits et du bien commun.

Le constat est peu contestable. Nos valeurs communes, le bien public, vivre ensemble, ce qui fait société, fraternité mais aussi la confiance dans l'accompagnement jusqu'au bout des personnes devenues les plus vulnérables, sont autant de repères gravement menacés par la nouvelle rédaction du projet de loi. Au moment où ce qu'ils expriment profondément nos concitoyens est un besoin urgent, vital, d'être entendus dans ce qu'ils vivent au quotidien, lorsqu'ils sont confrontés, pour eux-mêmes ou pour ceux qui comptent pour eux, à la fin de la vie, les réponses ne peuvent être réduites à une ouverture accélérée de procédures sans retour ni recours, dès lors qu'un nombre croissant de soins primaires ne sont plus accessibles. Notre exigence commune est d'en avoir pleinement conscience pour prévenir toute forme de rupture d'un lien social fragilisé.

¹ **Informations** : contact@collectif-des.fr

Site internet : collectif-des.fr

Ce projet de loi qui sera discuté en séance plénière le 27 mai 2024 propose des pratiques de l'aide active au suicide assisté et à l'euthanasie, sans les nommer. En l'état actuel du texte, la France sera considérée comme l'exception (et non comme le modèle) validant une loi permissive qui bouleversera profondément le sens des pratiques médicales, les relations entre la personne malade ou en situation de dépendance et celui qui la soigne ou l'accompagne, mais également ses proches.

Le suicide assisté comme l'euthanasie ne relèvent pas de la définition et de l'acceptation d'un acte de soin

Les députés de la commission spéciale ont adopté des amendements qui accentuent les vulnérabilités de la personne âgée ou malade, atteinte de handicap, de poly-pathologies ou en situation de dépendance, qui, sans être en fin de vie ou que des critères sérieux soient posés sur son état de santé, pourrait solliciter un soignant ou même un proche pour la faire mourir. Aucun dispositif rigoureux et fiable (pire un flou procédural se met en place avec les amendements) n'est envisagé pour accueillir, comprendre et évaluer les motivations de la demande de mort, pour tenir compte des facteurs sociaux, financiers, psychologiques ou médicaux qui peuvent la déterminer et pour prendre en compte les temporalités de la démarche de la personne malade. Un médecin sera seul à décider, dans des délais extrêmement rapides, et toute attention manifestée à la personne pour l'inciter à surseoir ou à renoncer à une aide médicale à mourir est menacée d'une poursuite judiciaire pour délit d'entrave. L'acte létal est susceptible d'intervenir indifféremment en tout lieu, y compris dans des établissements contraints à le rendre possible même si les soignants s'y opposent. La clause de conscience individuelle est refusée aux pharmaciens et aucune clause de conscience collective d'établissement n'est prévue. *A contrario*, rien n'est fait pour prendre en compte un délit d'incitation.

Les soins palliatifs ont pour vocation d'accompagner la personne dans sa vie jusqu'à sa mort, de faire disparaître la souffrance, pas le souffrant. Les soins d'accompagnement promus par le texte ne sont pas assimilables ou complémentaires de l'aide active à mourir, évoquée comme une alternative ou un aboutissement de l'accompagnement dans le projet de loi. Elle est d'une autre nature, que ce texte s'obstine à ne pas reconnaître. Cette confusion fragilise la démarche palliative et brouille dans un contexte de crise de notre système de santé le sens des valeurs soignantes, en dépit d'annonces gouvernementales d'un soutien financier au cours des dix prochaines années. C'est dire que le projet de loi, rédigé en dissimulant la réalité des finalités d'un acte létal intentionnel et en confondant soins de la mort avec soins de la vie, contredit également l'élaboration exemplaire des nos lois de 2005 et de 2016, considérées au plan international comme un "modèle français" et faisant consensus. Le suicide assisté comme l'euthanasie ne relèvent pas de la définition et de l'acceptation d'un acte de soin.

Notre devoir de vigilance et de clarification du débat public

Les circonstances nous imposent un devoir de vigilance et de clarification du débat public portant sur l'aide à mourir. Comme citoyens, soucieux d'assumer notre part de

responsabilité et de nous opposer utilement et sans concessions aux dérives provoquées par la rédaction actuelle du projet de loi, nous avons constitué le Collectif Démocratie, éthique et solidarités.

Nous constatons qu'en l'état actuel, l'aide à mourir conçue par ce texte expose les plus vulnérables d'entre nous à des risques réels d'injustices, de violences, de maltraitances, d'abus d'influence ou encore d'abandon, contraires aux droits fondamentaux que tout État démocratique doit garantir. Elle ouvre la voie à des pressions psychologiques et économiques qu'elle n'encadre pas, les seules dérives passibles de poursuites judiciaires concernant les médecins qui refuseraient le geste légal pour des motifs éthiques et déontologiques. Elle a également pour effet de remettre en cause les valeurs et le sens du soin, de la relation à l'autre, de nos solidarités humaines et sociales, indispensables pour faire face aux défis existentiels les plus délicats, auxquels nous confrontent l'approche de la mort et les souffrances qui l'accompagnent.

Signataires

François Braun

Ancien ministre

Claude Evin

Ancien ministre

Elisabeth Hubert

Ancien ministre

Jean Leonetti

Ancien ministre

Jean-Marc Sauvé

Fonctionnaire honoraire

Didier Sicard

Professeur émérite, Université Paris Cité, président d'honneur du Comité consultatif national d'éthique (CCNE)

Bernard Charpentier

Professeur émérite de néphrologie à l'Université Paris-Saclay, président honoraire de l'Académie nationale de médecine

Emmanuel Hirsch

Professeur émérite d'éthique médicale à l'Université Paris-Saclay

Nicolas Bouzou

Économiste

Laurent Frémont

Juriste, enseignant à Sciences-Po Paris

Anne Caron-Déglise

Magistrate, Cour de cassation

Roland Gori

Professeur honoraire de psychopathologie des universités, psychanalyste, essayiste

Marie de Hennezel

Psychologue, écrivain

Sadek Beloucif

Chef de service d'anesthésie-réanimation, Hôpital Avicenne, AP-HP

Olivier Mariotte

Président de nile

Alain-Gérard Slama

Essayiste, journaliste

Danielle Cohen-Levinas

Professeur à la faculté des lettres, Sorbonne Université

Marc Guillaume

Économiste

Raphaël Gourevitch

Psychiatrie, GHU Paris, délégué de la société médico-psychologique

Marc Lévêque

Neurochirurgien, algologue

Laurence Lucas-Skalli

Psychiatre

Émilie Olié

Professeur de psychiatrie à l'Université de Montpellier, présidente de l'association française de psychiatrie biologique et neuro-psycho-pharmacologique

Jean-Marie Faroudja

Ancien président de la section éthique et déontologie du Conseil national de l'ordre des médecins

Claire Fourcade

Médecin de soins palliatifs

Alain Grimfeld

Professeur honoraire à Sorbonne Université, président d'honneur du Comité consultatif national d'éthique (CCNE)

Daniel Loisan

Professeur honoraire de cardiologie, Université Paris-Est Créteil Val de Marne, membre de l'Académie nationale de médecine

Claude Huriet

Sénateur honoraire, ancien président de l'Institut Curie

Françoise Chastang

Praticien hospitalier, psychiatre, CHU de Caen Normandie

Sylvie Froucht-Hirsch

Médecin anesthésiste-réanimateur

Marie-Frédérique Bacqué

Professeur de psychopathologie à l'Université de Strasbourg

Benoît Plaud

Chef du service d'anesthésie-réanimation, Hôpital Saint-Louis, AP-HP

Jean-Daniel Remond

Psychologue, essayiste

Valérie Depadt

Maître de conférence en droit privé, Sorbonne Paris-Nord

Yves-Marie Doublet

Enseignant de droit, Université Paris-Saclay

Brigitte Soudrie

Praticien hospitalier, médecine physique et rééducation, Hôpital Marin d'Hendaye, AP-HP, directrice du département médico-universitaire maladies rares, neurologiques et polyhandicap

Ségolène Perruchio

Médecin de soins palliatifs

Valérie Winckler

Photographe

Sylvain Pourchet

Médecin de soins palliatifs

Pierre-François Pradat

Neurologue, GH Pitié-Salpêtrière, AP-HP

Tanguy Chatel

Sociologue
