

ASSEMBLÉE NATIONALE

26 mars 2021

FIN DE VIE - (N° 288)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS107

présenté par
Mme Pételle
-----**ARTICLE PREMIER**

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à supprimer cet article qui ouvre la possibilité d'une aide médicale à la mort dans le cas d'une affection grave et incurable infligeant une souffrance physique ou psychique qui ne peut être apaisée ou jugée insupportable.

Les conditions évoquées, de douleur insupportable ne pouvant être apaisée, ne se justifient pas car les soins palliatifs offrent aujourd'hui un moyen d'apaiser cette douleur.

Ainsi l'article 1110-5 du Code de la Santé publique dispose déjà que « Toute personne a le droit d'avoir une fin de vie digne et accompagnée du meilleur apaisement possible de la souffrance. Les professionnels de santé mettent en œuvre tous les moyens à leur disposition pour que ce droit soit respecté. »

Pour les cas d'agonie, en France, la loi Claeys-Leonetti autorise depuis 2016 la sédation profonde et continue. Celle-ci plonge le mourant dans un état non-conscient dans lequel il ne ressent plus la douleur jusqu'au décès qui survient entre 24 et 72 heures d'après les professionnels de santé interrogés, jusqu'à une quinzaine de jours dans de très rares exceptions.

Lorsque la mort est plus lointaine mais la douleur insupportable et incurable, les soins palliatifs, non curatifs, viennent apporter au patient un soulagement par de puissants produits sédatifs.

Il faut cependant reconnaître un problème d'accès aux soins palliatifs avec un déficit de médecins formés et des inégalités territoriales. Tous les départements ne sont pas dotés de services de soins palliatifs, encore trop d'hôpitaux n'ont que des équipes mobiles à ce sujet et trop peu de familles peuvent entourer leurs proches lors de soins palliatifs à domicile.

Le gouvernement a annoncé à ce sujet un plan national qui prévoira notamment le développement de la prise en charge en ville et qui sera détaillé en Mai prochain pour la fin de l'année 2021.

La réponse de l'euthanasie à ce problème de la souffrance des patients pose également une véritable question sociétale et éthique.

Elle nous questionne dans notre rapport à la vulnérabilité : soin du corps malade ou dégradé, dépendance vis à vis des autres, acceptation d'être aidé, soigné, lavé, nourri, rencontre entre faibles et moins faibles, malades et soignants, proches et accompagnés. Avec l'euthanasie, c'est la fraternité, valeur fondamentale de notre République, qui pourrait être remise en cause.

De plus, cet article est un changement philosophique complet dans la mission du médecin, pour la 1ère fois celui-ci ne doit plus soigner ou alléger les souffrances mais mettre fin à la vie, renversant ainsi directement le serment d'Hippocrate qu'il prononce en promettant « je ne provoquerai jamais la mort délibérément ». C'est ce que précise l'article 38 du Code de déontologie de l'Ordre national des médecins, présent dans la partie réglementaire du Code de la Santé publique : "Le médecin doit accompagner le mourant jusqu'à ses derniers moments, assurer par des soins et mesures appropriés la qualité d'une vie qui prend fin, sauvegarder la dignité du malade et réconforter son entourage. Il n'a pas le droit de provoquer délibérément la mort." Ainsi lors de son audition à l'Assemblée nationale pour préparer l'examen de cette proposition de loi, Mme Trarieux, présidente de la section Ethique et Déontologie du Conseil national de l'Ordre des Médecins a précisé que "le médecin accompagne le patient jusqu'à la fin de la vie, mais n'est pas là pour lui donner la mort". D'ailleurs le rapport du CCNE suite aux Etats généraux de la Bioéthique de 2018 relève que « l'ensemble des sociétés savantes (représentant les soignants) auditionnées s'oppose à l'ouverture d'un droit au suicide assisté ou à l'euthanasie, et juge la législation actuelle à la fois suffisante et humanisante mais insuffisamment mise en œuvre. »

Enfin la rapidité de la mort par l'injection d'un produit létal à l'inverse d'une sédation profonde qui accompagne la personne jusqu'à la mort n'est pas sans conséquence sur les familles et sur les proches, particulièrement dans le cas de désaccords intra-familiaux. Les soins palliatifs permettent aux familles d'être présentes avec leur proche dans leurs derniers instants. Cela permet une transition plus sereine pour faire son deuil ensuite.

Le constat est partagé que les soins palliatifs sont insuffisamment développés en France même si tous les produits, les médicaments, toutes les méthodes nécessaires existent pour alléger les souffrances. Proposer l'euthanasie comme solution parce que les moyens sont insuffisants, pose question.