

http://www.liberation.fr/societe/2014/11/26/pour-la-premiere-fois-nous-parlons-d-une-aide-a-mourir_1151360

un progrès puisque la volonté du patient sera opposable.

La décision des soins sera celle de l'usager du système de santé et non plus le médecin, redevenu conseiller et non plus ordonnateur.

directives indispensables devenues contraignantes à faire connaître par écrit.

il faudra y éduquer tous les citoyens.

(voir le site de AAVIVRE... sa fin de vie, à faire, qui pose les questions utiles à chacun)

le vœu d'euthanasie sera satisfait par sédation "terminale", pas trop longue: pourquoi ce flou? parce que pour les uns quelques heures c'est déjà trop tandis que pour les autres plusieurs semaines sont convenables : la durée maximale souhaitée par chacun sera à écrire dans nos directives.

la suppression du double effet est parfaite, l'hypocrisie n'a plus lieu d'être :

on pourra aider à mourir, selon la façon dont le veut la personne, quoi de plus?

il faudrait noter que les médicaments utilisés seront ceux que décident les médecins selon chaque cas et que tout ce qui soulage les agonies doit être permis.

reste pour ce projet de loi à paraître, pour une critique sérieuse, et à être amendé dans le bon sens, pour satisfaire tous les citoyens, par les députés et sénateurs, on n'est pas au bout de nos peines!

il restera à officialiser le fait qu'aider de façon désintéressée à un suicide "raisonné" lié à des souffrances incurables, hors dépression curable, n'est pas un acte délictueux, l'aide n'étant que accompagnement et éventuellement fourniture de médicaments permettant une sédation terminale: s'endormir tranquillement avant de mourir, et permettant d'éviter l'horreur de ces suicides violents trop fréquents, surtout chez des personnes très âgées et en mauvaise santé: pour cela revoir la loi sur la non assistance à personne en danger, et supprimer la loi contre l'incitation au suicide qui double les lois prises contre le harcèlement.

il faudra aussi se pencher très sérieusement sur la réforme des études médicales et la formation continue pour que, enfin, nos médecins nous écoutent, nous traitent comme des humains globalement, dans notre environnement, respectant nos convictions sur notre façon de vivre et non plus comme des objets dont on change ou répare des pièces détachées, pour que enfin, tous les médecins connaissent et puissent assurer les soins palliatifs, que le patient soit curable ou pas, et qu'ils ne craignent plus la mort inévitable.