

Pour une loi de santé qui redonne les décisions aux patients sur leur vie et leur mort :

Je m'insurge de prime abord contre la séparation des usagers du système de santé entre

- **les « malades »**, bien définis par la Médecine officielle
- **ceux qui demandent de l'assistance au système de santé, pour vivre ou pour mourir, et dont on dit qu'ils ne sont pas malades, alors même qu'ils ne sont pas en bonne santé** : la maladie est un concept très restrictif des médecins, toute personne qui n'est pas en bonne santé (état de bien être physique, social et familial) et qui demande l'aide des médecins est pour moi un patient (celui ou celle qui souffre), malade au sens strict médical ou pas.
- **ceux qui seraient en fin de vie ?** À part l'arrivée au stade ultime de l'agonie, après bien des souffrances pour certains, **comment sait-on que la fin de vie est proche ?** Par le pronostic médical, à plus ou moins long terme, d'une évolution de santé mauvaise et incurable, mais aussi je suis persuadée que *toute personne attentive à elle-même sait, mieux que tout médecin, quand sa fin approche, sauf accident.*

Les droits de la personne « usager du système de santé » inscrits dans le code de la santé ne doivent pas être moins que LES DROITS DE L'HOMME inscrits dans le préambule de notre Constitution. (rappel : un droit n'est jamais une obligation)

Droit de l'usage de son corps donc sur les moyens d'améliorer sa santé, si besoin (système public de santé ou tout autre « médecine »), et aussi droit à la mort choisie.

Le respect de la volonté de la personne de poursuivre ou non son parcours de vie est primordial. Rien ne permet d'être sûr que le patient sous sédation ne connaisse pas la souffrance terrible de cauchemars douloureux dont il ne pourra jamais parler. Au contraire de la sédation, la prise ou l'injection de penthotal est facile à pratiquer à domicile, ce qui répond au souhait d'une immense majorité de personnes qui voudraient mourir chez eux, accompagnés selon leur souhait.

Le droit à la mort choisie résulte de l'affirmation de la primauté de la volonté du patient qui sait qu'une mort douce peut lui être donnée avec les moyens qui ne sont plus le choix d'Hadrien entre le glaive ou la cigüe.

C'est un droit que le législateur doit inscrire dans le code de la Santé.

Droit d'écrire ses volontés en santé pour sa vie et sa mort future.

Droit de voir ces volontés respectées, y compris par les médecins et les familles.

Droit de refuser la souffrance morale ou physique.

Droit de voir sa souffrance atténuée sinon effacée par les moyens de la médecine moderne, par solidarité, même si cela peut entraîner la mort.

Rôle du médecin dans l'écriture de directives anticipées et dans l'accompagnement dans la vie et vers la mort, fin naturelle de la vie :

Le médecin, accompagnateur de son patient, doit être informateur de la loi, il peut être **initiateur** du projet de son client, les directives anticipées étant une pièce importante du dossier médical de chacun. Mais **il doit préserver l'autonomie du patient libre dans ses volontés**, pour cela poser les bonnes questions, mais laisser chacun disposer de ses propres réponses, en fonction de son éthique personnelle.

Le premier but de la médecine est de soulager les souffrances morales et physiques (soins palliatifs), du mieux possible, ensuite, il fait ce qu'il peut pour améliorer si possible l'état de santé de son patient. Mais à l'impossible nul n'est tenu.

Dans tous les cas, **le médecin qui provoque une interruption volontaire de vie fait un ultime soin prodigué uniquement à la demande du patient** (directe ou par anticipation, réitérée)

La personne de confiance doit être mandataire des volontés de l'usager du système de santé qui l'a désignée, sans que cela nécessite un écrit chez un notaire, coûteux. Sa nomination a sa place dans les directives anticipées.

Remarques :

Le refus de toute assistance médicale à la mort choisie amplifie l'inégalité des citoyens devant la mort. Les pauvres et ignorants la subissent dans les plus mauvaises conditions, car ce sont les citoyens bien informés qui connaissent les moyens d'une mort douce et savent comment se les procurer, même très chèrement.

La loi de 1982 qui veut réprimer toute information autour du suicide doit être abrogée : droit à la connaissance pour tous, et non pas restreinte à certains, droit à la mort choisie, et à une aide désintéressée, cette loi double les lois sur le harcèlement, seul moyen d'acculer quelqu'un au suicide malgré lui.

La loi sur la non assistance à personne en danger doit être modifiée, pour ne pas considérer de la même façon ceux qui fuient devant un accident et ceux qui aident à une mort choisie après mûre délibération et parce que l'état de santé du demandeur est intolérable et incurable.

Cas des handicapés de toutes sortes: ils ont le droit et nous avons le devoir de les aider à vivre au mieux, mais on ne peut leur refuser le droit de choisir le moment et la manière de leur propre mort, pour ceux qui ne tolèrent plus leur situation, comme l'affirment de nombreux handicapés, heureux de vivre encore.