



Le Choix

Citoyens pour
une mort choisie

REVUE DE PRESSE JANVIER 2024

Nous avons fait le choix de ne pas reproduire l'intégralité des articles qui sont librement accessibles sur Internet mais de pointer vers leur version en ligne pour vous en permettre la lecture. D'autres articles ne sont accessibles que pour les abonnés.

*Cette revue de presse a été préparée par Jacqueline Salenson.
Merci à Nathalie Andrews pour sa veille quotidienne des médias français et internationaux qui lui ont permis de la réaliser.*

Sauf mention contraire, les paragraphes en bleu encadré ou les phrases en bleu dans le corps du texte sont des commentaires de Jacqueline Salenson

FRANCE

OPPOSITION

24 JANVIER - LE QUOTIDIEN DU MÉDECIN

Les religions presque unanime contre une évolution de la loi

<https://www.lequotidiendumedecin.fr/sante-societe/ethique/fin-de-vie-les-religions-presque-unanimes-contre-une-evolution-de-la-loi>

UN LIVRE A VENDRE : *Religions et fin de vie, les témoignages de grandes voix religieuses*

publié sous la direction de Laëtitia Atlani-Duault chez Fayard.

Les religions ont été sollicitées lors de l'élaboration du projet de loi sur la fin de vie : ...le suicide assisté et l'euthanasie sont une transgression d'un interdit fondamental. Mais d'un autre côté, il est impératif d'écouter la souffrance extrême de ceux qui sont en

fin de vie....

« Le suicide assisté équivaut à l'euthanasie. Même exceptionnellement, pour quelques cas, ces gestes ne sont pas un soin, mais bien la profanation de l'acte de soin, et cela représente un danger pour le patient, le proche, et l'ensemble de la société »

La sédation profonde et terminale est déjà une réponse aux situations limites, considère-t-il. Transgressive, elle repose cependant sur l'intention de soulager, non de tuer.

« Moi, soignant, **je ne suis pas capable de donner une quotité de ce que peut être une survie à moyen terme, en mois, en semaines.**

C'est le temps de l'au revoir, parfois du réveil, voire de guérison inattendue

« Hors de question que le domicile et l'entourage s'emparent du suicide assisté et de l'euthanasie ; et l'hôpital public a assez à gérer pour ne pas prendre en compte cette ambivalence », tranche-t-il.

Certes, il y a des exceptions.

Mais « elles ne doivent pas faire une somme qui crée une norme devant le législateur ».

Possibilité d'une transgression intime de la loi, « pas n'importe comment, selon un protocole, dans le cadre d'un travail d'équipe, avec l'accord du proche », au sein d'une éthique de la détresse.

« Si droit il y a, c'est alors pour offrir assurer et garantir un cadre délibératif strict et transparent qui peut conduire à des décisions extrêmes »

Le pas de côté du protestant Clavairoly

Parmi les représentants des cultes, seul le pasteur et théologien protestant François Clavairoly prend une position nette en faveur d'un changement législatif, tout en reconnaissant avoir changé d'avis au cours des années.

« L'éthique de la détresse autorise de manière exceptionnelle l'accompagnement dans la fin de vie, mais cela fait peser l'ensemble de la responsabilité sur les personnels soignants », critique-t-il.

Et de proposer une « **éthique hérétique** », **fondée sur le libre choix** – si tant est que celui-ci fasse droit à **la solidarité et à la bienveillance**.

« Ce champ des possibles ne doit pas être ouvert au nom de la seule autonomie d'un sujet indifférent aux autres, mais au nom d'une responsabilité, d'une solidarité bienveillante et en prudence »

23 JANVIER - LE PARISIEN

Fin de vie : comment les cultes font front commun pour peser sur la future loi

<https://www.leparisien.fr/societe/religions/fin-de-vie-comment-les-cultes-font-front-commun-pour-peser-sur-la-future-loi-23-01-2024-3EDP52PWJJAVDIRCPADGGFGJFU.php>

Les responsables musulmans, juifs, catholiques, protestants et bouddhistes donnent une conférence de presse commune ce mardi 23 janvier pour redire leur opposition à l'euthanasie. Un consensus rare.



23 JANVIER - LE MONDE par Sarah Belouezzane

Fin de vie : les principales religions s'expriment ensemble pour redire leur opposition à une nouvelle loi

https://www.lemonde.fr/societe/article/2024/01/23/fin-de-vie-les-principales-religions-s-expriment-ensemble-pour-redire-leur-opposition-a-une-nouvelle-loi_6212529_3224.html

Les principales religions à l'unisson contre un nouveau projet de loi sur la fin de vie **sauf fédération protestante de France**

Mardi 23 janvier les responsables des principales religions en France se sont donné rendez-vous pour prendre la parole tous ensemble et en même temps sur la fin de vie.

Ils ont rappelé l'importance, à leurs yeux, de développer les soins palliatifs

UN LIVRE SORTI : « Religions et fin de vie » à vendre...

Franche opposition à un projet de loi facilitant l'aide active à mourir

Les opposants ont insisté sur l'importance de développer les soins palliatifs

1. l'église catholique romaine :

- l'archevêque de Reims et président de la conférence des évêques de France.
- Représentante de la conférence des religieux et des religieuses de France,

2. le grand rabbin

3. les islams de France

- le recteur de la Grande Mosquée de Paris
- Fondation de l'islam de France,

4. l'Union bouddhiste

les clichés habituels :

- interdit de « donner la mort »
- « Dieu donne la vie et décide quand il la reprend. »
- « les personnes en fin de vie sont persuadées d'être un poids pour les autres et pour la société

une demande :

« dans les hôpitaux, la présence des aumôniers doit être plus forte et le contact avec la famille simplifié pour les aumôniers »

La Fédération protestante de France est plus nuancée,

Christian Krieger a estimé que la volonté des Français, dont une majorité se dit favorable à une loi permettant l'aide active à mourir.

Il a plaidé pour des réponses politiques plus fines que la simple législation. .

François Clavairoly, théologien et ancien président de la Fédération protestante de France a été le seul d'ailleurs à exprimer une position ouvertement favorable à un nouveau texte de loi.

Les leaders des principales religions de France pourraient à nouveau être reçus par Emmanuel Macron en février

22 JANVIER - ALETEIA

Soins palliatifs et euthanasie : pourquoi les deux modèles ne peuvent pas cohabiter

<https://fr.aleteia.org/2024/01/22/soins-palliatifs-et-euthanasie-pourquoi-les-deux-modeles-ne-peuvent-pas-cohabiter/>

Aleteia site très catho opposé à la mort choisie

19 JANVIER - LA CROIX

Fin de vie : des euthanasies clandestines sont-elles pratiquées en France ?

<https://www.la-croix.com/france/fin-de-vie-des-euthanasies-clandestines-sont-elles-pratiquees-en-france-20240119>

Fin de vie : légaliser l'aide active à mourir entraîne-t-il forcément des dérives ?

<https://www.la-croix.com/france/fin-de-vie-legaliser-l-aide-active-a-mourir-entraîne-t-il-forcement-des-derives-20240119>

15 JANVIER - EMISSION FRANCE BLEUE

Annabelle Wanecque, journaliste de France Bleu Touraine, a suivi **l'équipe mobile de soins palliatifs du CHRU de Tours**

<https://www.francebleu.fr/emissions/l-invite-de-france-bleu-matin/fin-de-vie-les-souhaits-d-en-finir-ont-souvent-rapport-avec-la-douleur-du-patient-6244435>

15 JANVIER - GENETHIQUE.ORG

Fin de vie : « à vouloir légiférer de façon (pseudo) compassionnelle », on permet une « épouvantable aberration »

<https://www.genethique.org/fin-de-vie-a-vouloir-legiferer-de-facon-pseudo-compassionnelle-on-permet-une-epouvantable-aberration/>

Contributions de psychiatres :

Le Dr Raphaël Gourevitch est psychiatre, il dirige le service d'urgences psychiatriques de l'hôpital Sainte-Anne (GHU Paris). Il est également responsable des déclinaisons franciliennes de dispositifs nationaux de prévention du suicide.

Le Dr Bruno Dallaporta est médecin à la Fondation santé des étudiants de France, docteur en sciences et docteur en philosophie appliquée à la santé.

Le Dr Faroudja Hocini est psychiatre, psychanalyste, philosophe chercheuse associée à la Chaire de philosophie à l'hôpital, enseignante-chercheuse en psychopathologie à l'Université Paris Cité au Centre de Recherche Psychanalyse, Médecine et Société.

Commentaire de Jacqueline Salenson :

**Les psychiatres cités sont les coauteurs de
« Tuer les gens, tuer la terre. Passion euthanasique et crise
écologique, l'euthanasie et son angle mort »
(Préface de Dominique BOURG) à paraître en mars 2024 »
par Bruno DALLAPORTA/Faroudja HOCINI**

L'article comporte toujours les mêmes poncifs :

....Dépénaliser *l'aide médicale à mourir* signifie qu'il sera possible de « *mettre à mort* les personnes qui en feront le "choix" », ou « *d'assister leur suicide* »....« Rien à voir avec le refus de l'acharnement thérapeutique ou la sédation profonde et continue au terme de laquelle le patient décède de sa maladie »...

« à vouloir légiférer de façon (pseudo) compassionnelle, à partir de cas exceptionnels et non selon le cas général », on en arrive à envisager une « épouvantable aberration ».... « Les demandes de mort sont en réalité des « demandes de suicide » ...

« Derrière le souhait exprimé de mourir, se dissimule toujours une autre demande ...

« Donner la mort n'est pas un soin »... « une jeune femme de 23 ans, qui semblait souffrir d'un syndrome de stress post-traumatique a été euthanasiée en Belgique, alors que tout porte à croire que « sa prise en charge psychiatrique n'était pas optimale »

Commentaire de Nathalie Andrews :
« Ces gens-là »... oublient-ils que certaines pathologies sont très lourdes et pénibles à endurer et que la jeune Belge euthanasiée était déjà suivie bien avant les attentats ?

14 JANVIER - LE JOURNAL DE SAÔNE ET LOIRE

Une conférence pour s'interroger sur l'euthanasie

<https://www.lejssl.com/culture-loisirs/2024/01/14/une-conference-pour-s-interroger-sur-l-euthanasie>

5 JANVIER - REPUBLICAIN LORRAIN

Soins palliatifs : le Dr Villard opposé à une loi sur l'aide active à mourir

<https://www.republicain-lorrain.fr/sante/2024/01/05/soins-palliatifs-le-dr-villard-oppose-a-une-loi-sur-l-aide-active-a-mourir>

30 DÉCEMBRE - LE SALON BEIGE

Les organisations soignantes contre l'aide à mourir optent pour la chaise vide

<https://lesalonbeige.fr/les-organisations-soignantes-contre-laide-a-mourir-optent-pour-la-chaise-vide/>

“Changer la terminologie, c’est augmenter la confusion”, renchérit Stéphanie Trager, également membre du conseil d’administration de l’AFSOS.

Elle craint qu’à terme les troubles psychiatriques soient intégrés dans l’aide à mourir.

“Faire la toilette mortuaire d’un patient euthanasié n’a aucun sens”, explique Jeanne Amourous, infirmière en soins palliatifs à la maison médicale Jeanne-Garnier.

N'est-ce pas les pompes funèbres qui s'en occupent ?

GOUVERNEMENT

30 JANVIER - PARIS NORMANDIE

Fin de vie : projet de loi sur l'aide active à mourir examiné « avant l'été »

<https://www.paris-normandie.fr/id489150/article/2024-01-30/fin-de-vie-projet-de-loi-sur-laide-active-mourir-examine-avant-lete>

30 JANVIER - LE FIGARO LIVE

<https://video.lefigaro.fr/figaro/video/soins-palliatifs-gabriel-attal-sengage-a-installer-une-unite-par-departement/>

30 JANVIER - Ouest France par Carine Janin

Fin de vie : un projet de loi sur l'aide active à mourir débattu « avant l'été »

<https://www.ouest-france.fr/societe/fin-de-vie/fin-de-vie-un-projet-de-loi-sur-laide-active-a-mourir-debattu-avant-lete-e6f3e3f4-bf4c-11ee-a1e9-608ff5db04c2>

PROMESSES DE GABRIEL ATTAL...

16 JANVIER - EUROPE 1

<https://www.europe1.fr/politique/fin-de-vie-nous-devrons-legiferer-dune-main-tremblante-mais-je-nai-pas-de-difficultes-avec-ce-sujet-assure-catherine-vautrin-4225514>

13 JANVIER - FRANCE INFO

https://www.francetvinfo.fr/politique/gouvernement-de-gabriel-attal/info-franceinfo-remaniement-agnes-pannier-runacher-sera-nommee-ministre-deleguee-en-charge-de-la-sante_6298521.html

13 JANVIER - FRANCE INFO

https://www.francetvinfo.fr/sante/politique-de-sante/fin-de-vie-ivg-plein-emploi-ces-dossiers-qui-attendent-catherine-vautrin-nouvelle-ministre-du-travail-de-la-sante-et-des-solidarites_6297054.html

Catherine Vautrin est devenue, jeudi 11 janvier, la septième ministre de la Santé nommée sous la présidence d'Emmanuel Macron depuis 2017.

Cette personnalité de droite, déjà entrée au gouvernement sous Jacques Chirac, succède à Agnès Firmin-Le Bodo, qui assurait l'intérim depuis la démission d'Aurélien Rousseau en décembre.

Elle sera aussi secondée par **une ministre déléguée à la Santé, en la personne d'Agnès Pannier-Runacher**, selon les informations de France info.

12 JANVIER - LA CROIX

Fin de vie : après le remaniement, qui pour porter le projet de loi ?

<https://www.la-croix.com/france/fin-de-vie-apres-le-remaniement-qui-pour-porter-le-projet-de-loi-20240112>

Le dossier sur la fin de vie devrait revenir à Catherine Vautrin, ministre de la santé, du travail et des solidarités. Mais cette figure de droite, réputée conservatrice sur les questions de société, pourrait être « secondée » par la macroniste **Agnès Pannier-Runacher, très favorable à l'euthanasie.**

« **Je n'oublie pas ce grand sujet de la fin de vie** », a déclaré la ministre entrante lors de la passation de pouvoir, vendredi matin 12 janvier.

« **Anticiper les attentes de la société, c'est majeur en politique.** »

Agnès Pannier-Runacher présenterait pour le président un double avantage : cette fidèle de la première heure lui est toute dévouée politiquement et n'a jamais caché ses convictions en faveur de l'euthanasie.

« **Je suis favorable à une législation qui aille plus dans le sens de celle de la Belgique.** Préserver la dignité est un point essentiel de progrès et j'y crois beaucoup », déclarait-elle au micro d'Europe 1 en avril 2021 alors qu'était discutée à l'Assemblée une proposition de loi autorisant l'euthanasie déposée par le député Olivier Falorni. Proposition bloquée, in extremis, par les élus Les Républicains.

« Nous avons l'opportunité de le faire. Ils ont empêché le débat. Je trouve cela indigne », s'était alors agacée Agnès Pannier-Runacher.

11 JANVIER - LE QUOTIDIEN DU MEDECIN

Catherine Vautrin est le nouveau visage de la Santé au gouvernement

par Léo Juanole et François Petty

https://www.lequotidiendumedecin.fr/sante-societe/politique-de-sante/catherine-vautrin-est-le-nouveau-visage-de-la-sante-au-gouvernement?xtor=EPR-6-%5BNL_flash%5D-%5B20240111%5D&utm_content=20240111&utm_campaign=NL_flashinfo&utm_medium=newsletter&utm_source=qdm&check_logged_in=1

Née le 26 juillet 1960 à Reims, titulaire d'une maîtrise de droit des affaires de l'université Paris-Descartes en 1985.

De 1986 à 1999, elle est cadre au sein du groupe Cigna, chef de produits, puis directrice marketing et communication de Cigna France en 1989, de Cigna Europe de l'Ouest en 1995, de Cigna Europe continentale en 1997.

En 1999, elle rejoint le conseil régional de Champagne-Ardenne, où elle est directrice générale adjointe des services jusqu'en 2002.

2004 secrétaire d'État chargée de l'Intégration et de l'Égalité des chances, auprès du ministre de l'Emploi, du Travail et de la Cohésion sociale du gouvernement Jean-Pierre

Raffarin

2004-2005 secrétaire d'État aux Personnes âgées, auprès du ministre de l'emploi, du Travail et de la Cohésion sociale du gouvernement Jean-Pierre Raffarin

2005-2007 ministre déléguée à la Cohésion sociale et à la Parité du gouvernement Dominique de Villepin

2014, elle est présidente du Grand Reims, conseillère municipale depuis 2008, élue sur la liste de l'actuel patron de la Fédération hospitalière de France (FHF), Arnaud Robinet.

2002-2004 ; 2007-2017 : député de la deuxième circonscription de la Marne

2008-2017 : vice-présidente de l'Assemblée nationale

2022 présidente de l'Agence nationale pour la rénovation urbaine (ANRU).

10 JANVIER – LE TELEGRAMME

Fin de vie : il n'y aura qu'un projet de loi

<https://www.letelegramme.fr/france/fin-de-vie-il-ny-aura-quun-projet-de-loi-6502025.php>

10 JANVIER LE SALON BEIGE

Le Premier ministre Gabriel Attal, pro-GPA et pro-euthanasie

<https://lesalonbeige.fr/le-premier-ministre-gabriel-attal-pro-gpa-et-pro-euthanasie/>

En 2021, porte-parole du gouvernement, il avait tancé Mgr de Moulins-Beaufort, archevêque de Reims, qui défendait le secret de la confession, en affirmant : « Il n'y a rien de plus fort que les lois de la République dans notre pays, ça tient en une phrase et c'est très clair. » Et il avait ajouté que le président de la République a demandé au ministre de l'Intérieur de convoquer Mgr de Moulins-Beaufort pour le sommer de s'expliquer.

Alors porte-parole du gouvernement, Gabriel Attal, a claironné, dès le lendemain du premier tour de l'élection présidentielle de 2022, que l'euthanasie serait la grande réforme du futur quinquennat...

10 JANVIER - FRANCE TV INFO

DEMENTI Fin de vie : l'Élysée dément prévoir deux projets de loi distincts

https://www.francetvinfo.fr/societe/euthanasie/fin-de-vie-emmanuel-macron-prevoit-deux-textes-l-un-sur-les-soins-palliatifs-l-autre-sur-l-aide-active-a-mourir_6292215.html?fbclid=IwAR2HRRCECzch4XQaA3DBZ0vdldkehBsN3RnlxzCLUCi4kMBTGGL9nT8A21iw

9 JANVIER - PUBLIC SENAT

Fin de vie : deux textes pour un Parlement divisé, le remède d'Emmanuel Macron

https://www.publicsenat.fr/actualites/politique/fin-de-vie-deux-textes-pour-un-parlement-divise-le-remede-demmanuel-macron?fbclid=IwAR1nCPVWsGEOLgmHrjSASyCJIMruzF_9tc0KKaHf0pGT3alpUI5ghwMBk

31 DÉCEMBRE - BFM TV

Européennes, JO, fin de vie... Les dossiers qui attendent Emmanuel Macron en 2024

https://www.bfmtv.com/politique/elysee/europeennes-jo-fin-de-vie-les-dossiers-qui-attendent-emmanuel-macron-en-2024_AV-202312310003.html

"En début d'année 2024 » : la présentation de la loi sur la fin de la vie

Autre sujet de société sur la table en février: le dévoilement du contenu précis de la loi sur la fin de vie, promise par Emmanuel Macron à l'été 2023 et qui n'a eu de cesse d'être repoussée.

Si la convention citoyenne sur la fin de vie s'est montrée majoritairement favorable à une aide active à mourir, le chef de l'État sait le sujet très clivant. Il n'a d'ailleurs pas hésité à plusieurs reprises à afficher ses doutes en la matière.

"J'assume de prendre le temps" concernant cette loi, a expliqué le président sur France 5 en décembre, en listant quelques lignes rouges.

"Nous ne prendrons pas une loi qui touche les enfants", a-t-il dit. "On ne prendra pas une loi qui traite des cas psychiatriques, des déficients mentaux ou des gens qui veulent se suicider pour des problèmes de santé mentale."

Emmanuel Macron a assuré qu'il annoncerait les "contours du texte" en février. Olivier Véran a quant à lui évoqué la présentation du projet de loi en Conseil des ministres "en début d'année 2024".

Les réformes voulues par Emmanuel Macron s'annoncent à haut risque politique avec une majorité relative à l'Assemblée nationale et des élus Les Républicains qui risquent de ne pas lui faire de cadeau.

À commencer par la constitutionnalisation de l'IVG qui doit être votée en seconde lecture à l'Assemblée le 24 janvier prochain, pour le retour des députés dans l'hémicycle.

Si le vote à l'Assemblée nationale ne fait guère de doute, le Sénat pourrait jouer les trouble-fêtes. La tenue d'un Congrès le 5 mars prochain, date évoquée par la ministre des Solidarités Aurore Bergé, ne pourra avoir lieu que si le Sénat et l'Assemblée votent en amont la même version de la loi.

Les propositions

Pourquoi la fin de vie a-t-elle été oubliée ?

Ce sera l'un des gros dossiers de cette année. La présentation du projet de loi sur la fin de vie et l'aide active à mourir, en Conseil des ministres, est toujours attendue courant février. Et durant ce mois de janvier, le gouvernement doit normalement détailler sa stratégie pour le développement des soins palliatifs. Le calendrier des débats au Parlement sur le sujet n'est, en revanche, pas encore calé.

Curieusement, mardi soir, Emmanuel Macron n'a rien dit sur la fin de vie. Une impasse volontaire, trahissant un malaise sur le sujet ? Un oubli ? Rien de cela, apparemment. La raison de ce silence est liée à une répartition des rôles entre le Président et son Premier ministre.

« Emmanuel Macron n'est pas entré dans l'opérationnel du travail législatif. C'est à Gabriel Attal de le faire », note le député Olivier Falorni (MoDem, Charente-Maritime).

« Main tremblante »

Ce dossier de l'aide active à mourir et des soins d'accompagnement sera donc développé par le Premier ministre lors de son discours de politique générale, le 30 janvier, à l'Assemblée et au Sénat. « J'en ai discuté avec lui en début de semaine. L'absence de parole présidentielle sur le sujet n'est donc pas une surprise pour moi », dit Olivier Falorni.



Le gouvernement doit bientôt détailler sa stratégie pour les soins palliatifs.

PHOTO ARCHIVES THOMAS BRÉGARDIS, OUEST-FRANCE

Invitée d'Europe 1 hier, la ministre du Travail, de la Santé et des Solidarités estime que, sur la fin de vie, « il y a deux éléments. Le premier, ce sont les soins palliatifs. On doit rapidement avancer. Le second, c'est l'aide active à mourir. Je n'ai aucune difficulté à aborder ce dossier. Nous devons, toutefois, légiférer d'une main tremblante. Sur un sujet si important, il faut être vigilant. Notre société a évolué. Nous devons accompagner ces évolutions avec prudence, dialogue et respect », indique Catherine Vautrin.

Yves-Marie ROBIN.

<https://www.franc-tireur.fr/mortelle-attente>

L'aide active à mourir ne divise pas les Français, elle les coupe de ceux qui les dirigent ! C'est une avancée que le président Macron gère d'une main tremblante, promettant un jour l'engagement ferme et définitif, pour consulter le lendemain, encore et encore, des représentants religieux opposés à cette liberté. Un pas en avant, deux pas en arrière. Les Français veulent une loi. L'État laïque la leur doit. Ils ne sont pas qu'une majorité à la réclamer, ils sont presque unanimes : neuf Français sur dix. Dans ce contexte, l'arrivée au gouvernement, à quelques semaines de la présentation du projet de loi sur la fin de vie, de ministres à la pensée plutôt conservatrice, inquiète. On pense à Rachida Dati et Aurore Bergé, mais surtout à Catherine Vautrin, désormais en charge du dossier puisqu'à la tête du (trop) grand ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités. En 2004, elle qualifiait l'euthanasie active d'« *inacceptable* », s'effrayant que l'on ouvre ainsi « *la boîte de Pandore des tentations eugénistes* ». Navrant raccourci qui fleure bon la messe du dimanche.

Que l'avenir s'obscurcisse ne doit pourtant pas décourager le combat. Car il reste cette presque unanimité des Français, laquelle doit faire rêver un chef de l'État qui va peiner à rendre harmonieux ce patchwork improbable d'un Premier ministre, de gauche et populaire, cousu de force à un gouvernement droitisé, tous ensemble chargés de faire : à des Français en colère. Catherine Vautrin peut évoluer, en vingt ans, cela ne serait un retournement de veste, et, forte du mariage pour tous au sujet duquel elle reconnaît désormais : « *J'ai raté ce rendez-vous* », décider de ne pas en rater un autre.

Errare humanum est, perseverare...■

POUR

21 JANVIER – CONTREPOINTS – Article de Richard Guédon

<https://www.contrepoints.org/2024/01/21/470127-le-projet-de-loi-sur-la-fin-de-vie-brisera-t-il-le-tabou-de-leuthanasie>

14 JANVIER AVEC LE CNaV : manifestation prévue le 23 janvier 2024

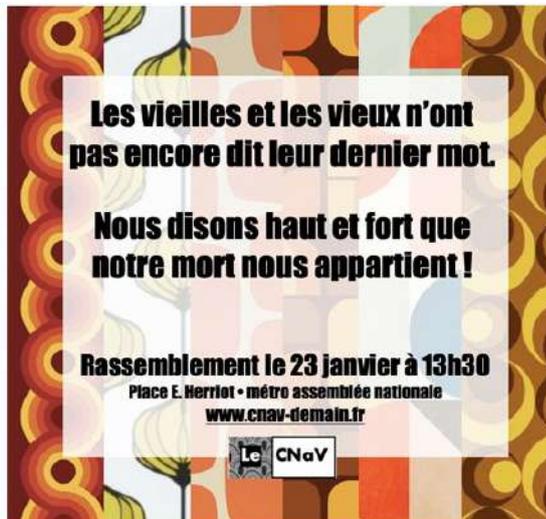
Le Choix s'y joint, évidemment.

<https://choisirmafindevie.org/2024/01/18/manifstation-du-23-janvier-devant-lassemblee-nationale-de-13h30-a-15h/>

Ultime Liberté aussi.

Pas l'ADMD.





RÉACTIONS SUR LA MANIFESTATION

23 JANVIER - LIBERATION - Reportage Juliette Delage

Fin de vie : devant l'Assemblée nationale, «des vieux et des vieilles» disent «l'urgence» de «pouvoir choisir leur manière de mourir»

https://www.liberation.fr/societe/sante/fin-de-vie-devant-lassemblee-nationale-des-vieux-et-des-vieilles-disent-lurgence-de-pouvoir-choisir-leur-maniere-de-mourir-20240123_KVYRNM7UUZDXBCD4CDN2NUH5LA/

23 JANVIER - L'OBS

Plus personne ne le croit » : à la manif du Conseil autoproclamé de la Vieillesse, les vieux taclent Macron sur la fin de vie

<https://www.nouvelobs.com/societe/20240123.OBS83650/plus-personne-ne-le-croit-a-la-manif-du-conseil-autoproclame-de-la-vieillesse-les-vieux-taclent-macron-sur-la-fin-de-vie.html>



<https://professeur-bernard-lebeau.over-blog.com/2024/01/pour-ou-contre-l-aide-a-mourir.html>

Dans son dernier numéro, le magazine Marianne propose un débat contradictoire sur ce sujet en opposant Guillaume Trichard, Grand Maître du Grand Orient de France et Louis de Bourbon, duc d'Anjou.

Le Grand Maître remplit ses fonctions de messenger de la principale obédience maçonnique française, élu à ce niveau pour défendre les principes de sa devise, identiques à ceux de notre république: "Liberté, Égalité, Fraternité : Les Français demandent l'aide médicale à mourir. Le Comité Consultatif National d'Éthique appuie maintenant cette demande (hélas trop limitant pour moi dans ses termes). La Convention citoyenne sur la fin de vie a largement conclu en faveur de la rédaction d'une loi de progrès. Hélas, pendant ces longs débats encore maintenant différés, des mourants continuent de souffrir... et Guillaume Trichard termine son propos par un triple appel à la liberté de choix, à l'égalité face à la souffrance, à la fraternité que nous devons aux mourants

Le citoyen Louis de Bourbon affirme lui d'entrée "parler en sa qualité de successeur légitime des rois qui ont fait la France". Louis de Bourbon affirme que privilégier la vie est notre premier devoir individuel, que "l'hypocrite aide à mourir crée une nouvelle violence" qu'elle ne respecte pas le droit naturel et l'héritage chrétien du "Tu ne tueras pas ton prochain".

Double et étonnante méconnaissance des dix commandements : le premier ne concerne pas le respect de la vie mais l'adoration d'un seul Dieu, dont le sixième est mal traduit, ne se limitant pas au seul " prochain" mais n'interdisant que les meurtres puisque Moïse fit tuer des milliers de Juifs à sa descente du Sinaï. La limitation de l'ordre au "prochain" est sans doute nécessaire au descendant de rois ayant prôné les mortifères croisades puis encouragé les guerres de religion..

Je ne comprends pas mieux sa plainte de "déplacement des responsabilités décisionnelles ultimes sur le dos des familles et du corps médical"! Gardant son indépendance décisionnelle, le médecin doit être à l'écoute et au service des patients et de leur entourage. Actuellement en France, des enfants tuent leurs parents, des médecins se mettent hors la loi, du fait des imprécisions législatives actuelles.

Bravo par contre au potentiel Louis XIX pour son soutien au développement des services de soins palliatifs et au renforcement de l'accompagnement des mourants!

Je suis un médecin ayant traité plus de quatre mille mourants. Je connais mes limites et notre finalité: la mort fait partie de la vie! De nombreux Français en souffrance ont besoin d'une nouvelle loi, non restrictive (ni en pratiques, ni en âge, ni en indications) mais sagement contrôlée. Cessons les discussions répétitives et stériles pour passer enfin à des décisions législatives respectueuses d'autrui!

Référence :

<https://www.marianne.net/agora/entretiens-et-debats/aide-a-mourir-notre-pays-ne-sortira-pas-grand-de-l-inversion-des-valeurs-qui-ont-fait-sa-grandeur>

« Monsieur le Premier ministre, légiférons sur la fin de vie »

OPINION - Dix-huit députés de neuf groupes politiques différents demandent au gouvernement d'inscrire au plus vite le futur projet de loi sur l'aide à mourir à l'ordre du jour de l'Assemblée nationale.

<https://www.latribune.fr/opinions/tribunes/monsieur-le-premier-ministre-legiferons-sur-la-fin-de-vie-olivier-falorni-frederique-meunier-et-elsa-faucillon-deputes-987834.html>

« Légiférons sur la fin de vie »



HANDBOUT VINCENT TSOURE / PATRICK NORMAND

Olivier Falorni
Député MoDem (Charente-Maritime)



Frédérique Meunier
Députée Les Républicains (Corrèze)



Elsa Faucillon
Députée PCF (Hauts-de-Seine)

Monsieur le Premier ministre,
Le 13 septembre 2022, conformément aux engagements qu'il avait pris, le président de la République lançait un débat national sur la fin de vie. C'est en ce sens que le Conseil économique, social et environnemental a été saisi afin d'organiser une convention citoyenne sur la fin de vie autour de 184 citoyennes et citoyens qui ont produit un travail absolument remarquable. C'est en ce sens également que les espaces éthiques régionaux ont organisé des débats dans les territoires et que le gouvernement a mené des travaux et des concertations avec l'ensemble des acteurs concernés, tout particulièrement avec les professionnels de santé et les parlementaires.

Cette évolution de la loi, dont la nécessité a été confirmée en mars 2023 par le rapport de la mission d'évaluation parlementaire de la loi Claeys-Leonetti, était initialement envisagée à l'horizon fin 2023. En ce début 2024, près d'un an après le rendu des travaux de la convention citoyenne, nous, députés appartenant à neuf groupes parlementaires différents, estimons que le temps nécessaire a été pris et que toutes les garanties sont désormais données pour entamer un débat ordonné et éclairé au Parlement.

Nous recevons régulièrement des témoignages déchirants de personnes atteintes de maladies incurables en proie à des souffrances insupportables qui nous rappellent l'urgence de légiférer. Elles ne pourraient comprendre que les travaux parlementaires soient repoussés du fait d'échéances électorales qui n'impacteront pas la représentation nationale. Par fraternité et solidarité envers ces citoyennes et citoyens malades, nous ne pouvons plus accepter de nouveaux reports de l'arrivée du projet de loi au Parlement. Nous souhaitons pouvoir entamer son examen en première lecture juste après sa présentation en Conseil des ministres, dès le mois de février, pour aboutir au vote d'un texte d'ici à fin 2024.

Un délai d'une année pour voter cette loi nous semble parfaitement raisonnable au regard des travaux préparatoires accomplis, et en comparaison avec les temps d'examen d'autres grandes lois sociales : celle sur l'interruption volontaire de grossesse avait été votée en deux mois, celle sur le mariage pour tous en six mois.

Sur ce sujet multidimensionnel, les travaux parlementaires nous amèneront à approfondir une complémentarité qui nous paraît essentielle entre, d'une part, la nécessité de développer considérablement les soins palliatifs et, d'autre part, la possibilité d'un droit à être aidé à mourir dans des circonstances d'ultime recours. Traités de façon conjointe par la convention citoyenne, ils sont, avec le renforcement des droits des patients, un des trois volets fondamentaux pour améliorer les situations de fin de vie, comme l'énonçait le Comité consultatif national d'éthique dans son avis 139, qui posait parfaitement toutes les bases du débat.

Ce débat a désormais eu lieu de façon approfondie dans toutes nos institutions et espaces de réflexion. Il a lieu dans notre société depuis de nombreuses années et nous pouvons attester que cette question suscite un très grand intérêt de la part des Français car ils sont, car nous sommes tous concernés. Une immense majorité de nos concitoyens attend une grande loi sur la fin de vie. Il est temps que le Parlement s'en saisisse. Nous sommes prêts et déterminés pour légiférer et pour la voter cette année. ■

15 autres députés sont signataires de ce texte :

Marie-Noëlle Battistel (PS), **Julien Bayou** (Écologistes),
Paul Christophe (Horizons), **Hadrien Clouet** (LFI), **Caroline Fiat** (LFI),
Martine Froger (Liot), **Jérôme Guedj** (PS), **Élodie Jacquier-Laforge**
(MoDem), **Julie Laernoës** (Écologistes), **Lise Magnier** (Horizons),
Didier Martin (Renaissance), **Maxime Minot** (LR), **Laurent Panifoux**
(Liot), **Charlotte Parmentier-Lecocq** (Renaissance), **Nicolas Sansu** (PCF).

Loi sur la fin de vie : « L'enjeu est d'éviter une demi-mesure qui laisserait à tous un goût d'inachevé »

https://www.lemonde.fr/idees/article/2024/01/11/loi-sur-la-fin-de-vie-l-enjeu-est-d-eviter-une-demi-mesure-qui-laisserait-a-tous-un-gout-d-inacheve_6210208_3232.html

Fin de vie : l'indécision au pouvoir

par Quentin Haroche

La légalisation de l'aide active à mourir est toujours au point mort, la faute aux hésitations de l'exécutif.

Dernière imbroglio en date : celui de savoir si une seule loi ou deux lois distinctes doivent être élaborées.

Le dossier est sur le bureau du Président de la République depuis la fin du mois de septembre.

Un avant-projet de loi, élaboré par la ministre des Professionnels de santé Agnès Firmin Le Bodo (devenu depuis ministre de la Santé par intérim) à partir des conclusions de la convention citoyenne sur la fin de vie d'avril dernier est censé permettre la légalisation de l'aide active à mourir, promesse de campagne d'Emmanuel Macron.

Mais le dossier prend la poussière. Le chef de l'Etat tergiverse et n'arriverait pas à trancher.

Le projet de loi, qui devait d'abord être présenté en Conseil des ministres en septembre, puis à la fin de l'automne, ne le sera finalement qu'en février.

Les partisans de l'aide active à mourir s'impatientent tandis que les opposants jouent la montre et espèrent qu'ils pourront obtenir des concessions durant ce processus plus long que prévu.

Un ou deux projets de loi, telle est la question

Ce lundi, l'élaboration du projet de loi sur la fin de vie a connu un nouveau couac. Lors de la présentation de ses vœux aux représentants des cultes à l'Élysée, Emmanuel Macron aurait indiqué à ces derniers que ce ne serait finalement pas un **mais deux projets de loi qui seraient débattus en 2024** : l'un légalisant l'aide active à mourir et présenté au printemps, l'autre renforçant l'offre en soins palliatifs sur le territoire et élaboré dès ce mois de janvier.

C'est en tout cas ce qu'ont compris les représentants des cultes, qui ont salué cette annonce. « Le président a entendu notre demande » s'est félicité le grand rabbin de France Haïm Korsia auprès du journal La Croix, premier media à avoir rapporté cette information, avant d'être repris par les autres publications.

Mais ce mardi après-midi, **l'Élysée a immédiatement démenti cette information**, indiquant qu'il y aurait bien un projet de loi unique incluant à la fois un plan de renforcement des soins palliatifs, reprenant les conclusions d'un récent rapport du Pr Franck Chauvin, cancérologue et la légalisation de l'aide active à mourir. L'Élysée a en revanche confirmé que les représentants des cultes seraient bien consultés au cours de l'élaboration définitive de ce projet de loi.

Un imbroglio qui dit tout de l'incertitude qui règne au sommet de l'Etat sur la question.

Le point de savoir s'il y aura un seul ou deux projets de loi sur la fin de vie à débattre dans les prochains mois peut paraître anodin, mais il n'en est rien.

Pour la société française d'accompagnement et de soins palliatifs (SFAP), l'urgence est de renforcer l'offre très insuffisante de soins palliatifs sur le territoire (certains départements ne disposent d'aucun service) et dissocier les deux questions permettrait d'avancer plus vite sur la question des soins palliatifs. « Ne faire qu'une seule loi retarderait le déploiement de la stratégie de soins palliatifs d'au moins dix-huit mois, en 2025 on en serait au même point, or il y a urgence » explique le Dr Claire Fourcade, présidente de la SFAP.

Quel ministre portera le projet de loi sur la fin de vie ?

Clairement opposée à toute légalisation d'une aide active à mourir, le SFAP estime également que réunir les deux sujets dans un même projet de loi est une ruse du gouvernement pour essayer de faire passer la pilule du suicide assisté auprès des médecins.

« Mettre dans un même texte un sujet qui fait consensus, les soins palliatifs et un autre qui fait toujours polémique, l'aide à mourir, c'est prendre le risque de ne pas avancer sur le développement des soins palliatifs » ajoute le Dr Fourcade.

« Combiner dans un même texte des questions par essence différentes serait une erreur et nous priverait collectivement de notre liberté d'expression » s'inquiétaient dans le même sens une douzaine de députés dans une tribune en septembre dernier.

L'avenir du ou des projets de loi sur la fin de vie est également suspendu aux évolutions du remaniement ministériel en cours.

Le nouveau Premier Ministre Gabriel Attal s'était dit en 2021 « favorable à une aide active à mourir en cas de maladie incurable dont les souffrances ne peuvent être apaisées » et devrait a priori accompagner l'adoption de cette réforme sociétale majeure. Mais le remaniement pourrait marquer le départ d'Agnès Firmin Le Bodo (sur la sellette à la suite de son implication dans le scandale des laboratoires Urgo), qui porte le projet de loi sur la fin de vie depuis l'été dernier. Le nom du prochain ministre de la Santé, qui devrait être connu très prochainement, pourrait donner quelques indications sur l'orientation de la **question de la fin de vie, qui est en en train de devenir une véritable épine dans le pied du gouvernement.**

10 JANVIER - LA CROIX

<https://www.la-croix.com/a-vif/le-debat-sur-l-aide-active-a-mourir-senlise-entre-supposes-progressistes-et-lecons-de-morale-20240110>

François Blot, praticien hospitalier en réanimation, s'agace des « leçons de morale » de professeurs de philosophie sur la fin de vie. Il regrette que ceux qui expriment des positions aussi tranchées en invoquant l'interdit de meurtre et le mal soient « désincarnés de toute forme physique du soin ».

5 JANVIER - YAHOO

Françoise Hardy justifie son combat pour l'euthanasie

<https://fr.news.yahoo.com/demande-personnelle-fran%C3%A7oise-hardy-gravement-100302039.html>

LE FAIT DU JOUR

Fin de vie : « Qui est-on pour décider si quelqu'un doit continuer à vivre ? »

SOCIÉTÉ

L'année dernière, Vincent Llobregat, habitant Toulouges, a fait partie des Français très au sort pour participer à la convention citoyenne sur la fin de vie. Sur neuf week-ends, entre décembre 2022 et avril 2023, il a travaillé avec 183 autres personnes, pour faire évoluer le débat sur ce sujet de société encore tabou. Le projet de loi doit être présenté en ces premières semaines de 2024.



Vincent Llobregat a participé à la convention citoyenne sur l'euthanasie.

MICHAEL HERBERT

C'est un coup de téléphone, à l'automne 2022, qui a lancé l'aventure pour le Toulougein Vincent Llobregat : « J'avais été tiré au sort pour participer à la convention citoyenne sur la fin de vie, qui devait se dérouler de décembre 2022 à avril 2023. Sur le coup, je me suis demandé si c'était bien sérieux, et j'ai réservé ma réponse, ni oui ni non ». Après réflexion, le quadragénaire décide de se lancer : au programme, répartis sur neuf week-ends, 27 jours de travail avec 183 autres citoyens français - de tous les âges, sexes, catégories socio-professionnelles, niveau de diplôme - au sein de l'hexagone du Conseil économique, social et environnemental (Cese) à Paris. Objectif, répondre à la question suivante : « Le cadre de l'accompagnement de la fin de vie est-il adapté aux différentes situations rencontrées ou d'éventuels changements devraient-ils être introduits ? ». En d'autres termes, faut-il ouvrir l'aide active à mourir aux citoyens français ?

« Tout d'abord, il y a eu une première phase d'apprentissage, notamment sur ce qui existe déjà, à savoir la loi Claeys-Leonetti de 2016 qui encadre notamment la sédation profonde et continue jusqu'au décès, ou les directives anticipées (lire ci-dessous). Et ce qui m'a frappé, c'est la méconnaissance que nous avions tous. Ça fait partie des raisons pour lesquelles certains étaient contre : il fallait d'abord mettre en œuvre la pleine application de ce qui existe déjà », expose le Toulougein.

Émotion et débats

Tout au long des travaux de la convention, les citoyens ont pu rencontrer de nombreuses personnes, tant des médecins, que des malades incurables, que des proches de personnes qui ont dû vivre jusqu'au bout, malgré ce qu'elles auraient voulu : « Ils ont relaté leur calvaire, celui qu'ils ont vu vivre. Ça a été des rencontres chargées d'émotion, les larmes sont souvent montées au bord des yeux », confie Vincent Llobregat.

Méconnaissance de ce qui se fait déjà en matière de fin de vie

« Je n'avais jamais réellement réfléchi à la question, et c'est dans le TGV en montant à Paris, que je me suis fait mon avis : je suis pour l'autorisation de l'euthanasie, le suicide assisté ou les soins », explique Vincent Llobregat. Le travail s'est fait en trois phases, la découverte, la réflexion, et la rédaction. Jusqu'à la présentation, au début du mois d'avril, à l'Élysée, des conclusions de la convention citoyenne.

La convention citoyenne a aussi pu rencontrer les différents cultes : « S'ils ne sont pas toujours d'accord, là, c'était unanime. Ils estiment tous que Dieu donne la vie et Dieu la reprend, donc ils sont tous à fait contre l'aide active à mourir », ajoute-t-il. En arrivant dans l'hexagone, Vincent Llobregat avait donc déterminé son avis : « Je me disais, j'ai tout pour décider à la place de quelqu'un qu'il doit continuer à vivre alors qu'il n'en peut plus. Mais en discutant avec les autres, je me suis rendu compte que ce n'était pas forcément aussi simple que ça, qu'il ne fallait pas ouvrir la porte à tout et à n'importe quoi. Par-

fois, malgré un accord sur le fond, ça n'est pas d'accord sur la forme. Alors, je me dis qu'il sera très difficile de faire un modèle qui conviendra à tous », analyse-t-il. Après ces nombreuses journées de travail et de confrontation d'idées, Vincent Llobregat explique être toujours pour l'aide active à mourir, « mais dans le respect de ceux qui sont contre, car je suis persuadé, qu'il s'agit de raisons religieuses ou éthiques, et je l'ai compris ».

Quelles limites appliquer ?

Autre grand moment de débat, si l'aide active à mourir était mise en place, à qui s'adresserait-elle ? Quelles limites y mettre ? « Il faut que tous les moyens médicaux aient été mis en œuvre, qu'il n'y ait plus d'autre solution. Finalement, c'est ce qu'on fait avec la sédation profonde. Sauf que c'est à très court terme, alors qu'il y a des maladies comme Charcot, on sait qu'on va mourir, et ces patients veulent pouvoir dire stop avant de trop souffrir », expose le Toulougein. La question des maladies psychiques s'est aussi

invitée dans le débat, tout comme celle de l'âge. Faut-il ouvrir l'aide à mourir aux enfants ? Une question très délicate pour ce papa de jeunes enfants. « Pourquoi ce serait ok à 18 ans et un jour, mais pas à 16 ans ? Et si c'est bon pour 16 ans, pourquoi pas 15 ? Pour quoi on entendrait mieux la souffrance d'un adulte que celle d'un enfant ? C'est très compliqué à traiter », avoue Vincent Llobregat. La limite, aussi, c'est celle de ne pas en mettre à la recherche médicale.

Le 2 avril dernier, la convention a donc présenté ses conclusions à l'Élysée, se prononçant à près de 76 % sur la nécessité d'ouvrir l'aide active à mourir. « Il y a quinze jours, on a eu des nouvelles, le projet de loi devait être présenté sous peu. On sera reconvoqué quand il aura été validé par le conseil des ministres », explique-t-il. S'il ne connaît pas son contenu, seule certitude : « Ce sera enfin un vrai modèle à la française sur la question. C'est dommageable de devoir aller en Belgique pour qu'on réponde à la délinquance demandée par le patient ».

Textes : Océane Laparade

Que prévoit la loi Claeys-Leonetti ?

Depuis 2016, la loi Claeys-Leonetti permet notamment de faire connaître ses volontés en matière de traitement de la fin de vie (lire par ailleurs), mais permet aussi une sédation profonde et continue dans certains cas. Ils concernent un patient atteint d'une affection grave et incurable et dont le pronostic vital est engagé à court terme présentant une souffrance réfractaire aux traitements, si l'arrêt d'un traitement est susceptible d'entraîner une souffrance insupportable. L'objectif est de soulager une personne malade qui présente une situation de souffrance vécue comme insupportable alors que le décès est imminent et inévitable. Il est précisé que ce n'est pas la sédation qui conduit au décès mais l'évolution naturelle de la maladie. Cette loi interdit aussi « l'obstination déraisonnable », parfois appelée « acharnement thérapeutique », autrement dit, des traitements inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie.

La convention citoyenne, « plus impliquante que le référendum »

Comme 183 autres Français, Vincent Llobregat a été sélectionné pour participer à la convention citoyenne sur la fin de vie, qui s'est déroulée entre décembre 2022 et avril 2023. « J'ai pris la mesure de la chance que j'avais de m'exprimer, et donc ma mission très à cœur. Je trouve que le modèle de la convention citoyenne, c'est plus impliquant que le référendum. Parce qu'on va aux urnes, on vote oui ou non, sans forcément réfléchir à toutes les implications », explique-t-il. Pour, sans avis, ou contre, ont donc pu échanger et débattre. « En arrivant, j'avais une idée. Maintenant, je sais où je me situe, mais je le sais grâce aux réponses des uns et des

autres », explique-t-il. La convention était composée de plus de 180 personnes, des jeunes étudiants aux aînés à la retraite, d'actifs de toutes les catégories socio-professionnelles, de femmes et d'hommes : « Dans cette mixité d'idées, il y a eu quelques frictions, mais on ne s'est jamais renfermé dedans. Tout s'est toujours fait dans le respect. Donc je prône ce moyen de consultation », plaide Vincent Llobregat. Le quadragénaire s'est d'ailleurs senti « écouté et pris au sérieux », par tous ses interlocuteurs du gouvernement. « Si je devais recommencer je le ferais, sur n'importe quel sujet », conclut-il.

Rédiger ses directives anticipées et désigner une personne de confiance

Parmi les possibilités accordées par la loi Claeys-Leonetti de 2016, celles de rédiger des directives anticipées et de désigner une personne de confiance. Les directives anticipées consistent à rédiger une lettre dans laquelle on indique ses volontés sur les décisions médicales à prendre lorsque le patient se retrouve en fin de vie, sur les traitements ou actes médicaux qui seront ou ne seront pas engagés, limités ou arrêtés. Ces directives peuvent être rédigées qu'on soit atteint d'une maladie ou en bonne santé. Une fois qu'elles sont écrit-

tes, elles peuvent être adressées à son médecin, au centre hospitalier, ou encore stockées dans le dossier médical partagé, sur

« Mon espace santé », qui est accessible aux professionnels de santé qui pourront donc y accéder en cas de besoin. Le site

santé.gouv.fr propose deux modèles de lettres. La loi prévoit par ailleurs que la personne de confiance désignée pourra témoigner, si le patient n'est plus en état de le faire, de ses volontés sur l'opportunité de poursuivre ou non les soins. Elle peut être consultée si les directives anticipées n'ont pas été rédigées, ou si elles ne sont pas facilement accessibles au moment où le médecin en aurait besoin. Comme ces dernières, il est possible d'indiquer les coordonnées de sa personne de confiance dans son espace santé.



TÉMOIGNAGES

27 JANVIER - LE PARISIEN

<https://www.leparisien.fr/societe/sante/mon-dernier-jour-sera-ce-samedi-le-temoignage-de-lauren-28-ans-qui-se-dit-prete-a-etre-euthanasiee-27-01-2024-QWNWN5BHFZDG7NJCVC2J76BMY.php>

17 JANVIER - L'UNION

<https://www.lunion.fr/id558935/article/2024-01-17/cette-marnaise-decide-davoir-recours-laide-mourir-en-belgique>

Frédérique Muller se raconte, rassemblant ses forces pour parvenir à parler le plus distinctement possible. « J'ai toujours été une bavarde invétérée alors forcément c'est dur de pas pouvoir parler autant que j'aimerais », confie la sexagénaire dans un sourire.

Depuis de longs mois, la forme bulbaire de la maladie de Charcot lui mène la vie dure, la privant de sa liberté de mouvement et de parole. À la paralysie progressive des muscles impliqués dans la motricité volontaire, s'ajoutent en effet difficultés à déglutir, douleurs de mastication et troubles de la parole.

Infirmière et bras droit durant dix ans de son époux, Jacques, chirurgien orthopédiste dans le centre-ville de Châlons, elle se retrouve désormais dans la peau du malade. diagnostic posé, puis confirmé seulement début novembre.

Envolé son dynamisme mis durant une dizaine d'années au service de la vie locale, et notamment au Lions club Châlons Vinetz avec lequel elle a lancé l'événement caritatif de la soupe des chefs. Envolé les projets : « Ma vie s'est écroulée en quelques mois.

Prisonnière de ce corps éprouvé qui la lâche peu à peu, Frédérique Muller a alors senti la peur l'envahir. Celle de « survivre dans un état de déchéance épouvantable ».

Celle de remettre son destin entre les mains de professionnels de santé qui ne tiendront pas compte de son avis.

« Je suis infirmière et mon mari médecin. Nous sommes lucides. Cette maladie neurodégénérative est incurable. On connaît l'issue alors à quoi ça rime de laisser souffrir ?

Sa prise de contact et sa rencontre courant décembre avec le professeur François Damas, figure de l'aide active à mourir de l'autre côté de la frontière belge, ont eu tôt fait de l'apaiser. « Son écoute et sa grande humanité m'ont rassuré. Je suis sereine désormais et cela fait beaucoup de bien. » « Quand le moment sera venu », c'est lui, le chef du service des soins intensifs au centre hospitalier régional Citadelle de Liège, qui lui administrera l'injection létale dans une chambre, en présence de ses proches.

Bien plus qu'un simple geste, c'est un accompagnement sur la durée que le professeur Damas prodigue chaque année à la vingtaine de malades français qui font appel à lui. « Il prend régulièrement de mes nouvelles », indique Frédérique Muller qui n'attend plus qu'un second avis médical pour que la procédure soit validée pour de bon.

« Maintenant ma seule crainte, c'est que mon état se dégrade trop rapidement et que je n'ai pas le temps d'aller à Liège pour être hospitalisée là-bas et non en France. Je peux décider de l'endroit où je vais mourir et de quelle manière, mais la seule chose que je ne

maîtrise pas c'est le moment où cela arrivera », confie-t-elle, les yeux soudain humides, en se tournant vers le regard bienveillant de Jacques. Compagnon de toute une vie et pilier face à la maladie, ce dernier contient bon gré mal gré son émotion. « Notre fille avait peur qu'elle baisse les bras en lançant cette procédure. C'est le contraire. Cela va l'aider à vivre le temps qu'il lui reste. »

Entourée et soutenue par ses trois enfants, Nicolas, Camille et Mathilde, mais aussi son cercle d'amis précieux, Frédérique Muller entend bien profiter de chaque moment. « *J'ai eu une belle vie. J'ai vécu à l'étranger, j'ai eu plusieurs métiers différents, j'ai fondé une famille. J'ai fait tant de choses, j'ai eu beaucoup de chance et je le sais.* » Celle qui n'aime pas être qualifiée de « combattante », semble ne regretter qu'une chose : ne pas voir la promulgation de la prochaine loi sur la fin de vie (lire l'encadré), sujet devenu son « dernier combat ». « *J'espère qu'elle passera. La mort fait partie de la vie. Il faut qu'on en parle et que l'on permette aux malades de mourir en paix.* »

Trois questions à François Damas, Professeur au centre hospitalier de Liège
La Belgique s'est dotée d'une loi dépénalisant l'euthanasie dans certaines situations en 2002. Quel regard portez-vous sur les faibles avancées en la matière en France ?

Je suis extrêmement déçu par Emmanuel Macron. Il ne cesse de reporter le débat car il a peur de diviser le corps social.

C'était une bonne chose de lancer une session de la Convention citoyenne sur la fin de vie au printemps 2023, de faire participer les citoyens sur un sujet aussi important pour la société, mais depuis il n'y a rien eu. Et je suis assez pessimiste pour la suite.

Parmi les détracteurs à toute évolution de la législation, il y a de nombreux médecins. Pourquoi l'aide à mourir divise-t-elle autant dans le corps médical ?

Beaucoup de professionnels de santé ne veulent pas donner de pouvoir aux malades car ils ne veulent pas banaliser cet acte ni être instrumentalisés. Ce qui est absurde car l'aide à mourir est très encadrée. La demande ne peut émaner que d'un malade dont la souffrance, physique ou psychique, est constante, insupportable et inapaisable. Or, les médecins doivent soulager et accompagner tout au long de la vie. Et la mort fait partie de la vie. Nous devons être des alliés dans la fin de vie et ne pas abandonner nos patients. Je ne comprends pas cette défiance du corps médical.

Vous accompagnez des patients dans leur choix de mourir depuis plus de 20 ans. Quel rapport avez-vous à la mort ?

Il faut bien comprendre une chose, ce n'est pas de la mort dont on a peur mais de mourir dans de mauvaises conditions. J'ai travaillé longtemps dans un service de réanimation où j'ai vu des gens mourir dans des conditions pas optimales et sans être préparés. Et ça c'est très dur.

La mort n'est ni une ennemie, ni un échec, c'est notre destinée et je veux que chacun puisse la recevoir dans la paix, le calme, l'acceptation, la sérénité. Partir entouré de ses proches, sans souffrance, avec le sentiment du parcours accompli, c'est ce que je souhaite à tout le monde moi. J'ai aidé de nombreuses personnes à mourir, dont mon frère il y a peu. Je sais, en aidant certains malades à mourir, que je rends le meilleur dernier service que quelqu'un puisse réclamer.

14 JANVIER - OUEST FRANCE

« Il faut permettre aux gens de mourir s'ils sont malades et n'ont plus envie de vivre »

<https://www.ouest-france.fr/bretagne/pontivy-56300/temoignage-il-faut-permettre-aux->

Roch Voisine, mais pour vous en aller vers l'au-delà, pour faire le dernier voyage, l'aller simple quoi, **vous aviez la chance d'accorder une dernière entrevue, le feriez-vous ?** *C'est en tout cas l'idée qu'a lancée la comédienne et animatrice Danielle Ouimet.*

Le projet télévisuel de ces entrevues-testaments a germé dans la tête de Danielle Ouimet en 2015, au moment où elle se trouvait dans une salle d'attente de l'hôpital Saint-Luc.

« Pendant que j'attendais, j'ai aperçu Andrée Lachapelle [l'actrice] et André Melançon [le réalisateur], ils se tenaient la main sans se parler. Je n'ai pas voulu les déranger, mais à ma grande surprise, c'est eux qui sont venus me voir pour me dire qu'André avait un cancer.

Ils m'expliquaient la fin d'une vie et moi, j'aurais tant voulu leur poser des questions.

Comment a été leur vie ? Qu'est-ce qui fait qu'on peut être encore heureux à un certain âge ? »

Tout est parti de là. Avec l'objectif de « préserver la mémoire des grands bâtisseurs du Québec », selon l'expression du ministre de la Culture et des Communications, Mathieu Lacombe.

Des gens issus du milieu culturel, mais aussi du secteur des affaires, du sport, des sciences.

Des personnalités qui ont marqué l'histoire du Québec, à qui l'on donne l'occasion de s'exprimer publiquement pour la dernière fois.

C'est finalement Télé-Québec qui a mis le pied à l'étrier, avec l'aide du ministère de la Culture et des Communications, qui finance le projet en y injectant 2,8 millions.

France Beaudoin n'a pas voulu nommer les personnalités qui ont accepté d'accorder une dernière entrevue – qui sera diffusée après leur mort –, mais a donné des exemples des personnes qu'ils auraient aimé interviewer.

« On aurait rencontré Denise Bombardier, Hubert Reeves, Bernard Lemaire, Leonard Cohen, Michel Louvain... Ça vous donne une idée de l'étendue des personnalités qu'on vise. »

L'équipe de production aura trois ans pour mener ces 50 entrevues (de 45 minutes), qui sont tournées dans la magnifique salle de lecture des Archives nationales de Montréal.

Jusqu'à présent, trois entrevues sont terminées.

Étonnamment, la plupart des personnes qui ont été contactées ont accepté. Une façon d'avoir le dernier mot avant de partir...

« Les gens y voient un très très grand honneur. Pour avoir assisté aux premières entrevues, ce ne sont pas des moments mélancoliques, c'est totalement assumé.

Ceux qui ont refusé ont une condition difficile ou ne veulent pas se voir comme ils sont en ce moment, nous dit France Beaudoin. Parce qu'au fond, on crée la dernière archive.

Pour des raisons de dignité et de respect, on ne divulgue donc aucun nom. »

Pour épauler Danielle Ouimet aux entrevues, c'est le comédien et animateur Gildor Roy qui a été sollicité par France Beaudoin. Avec Danielle, ils se partageront les entrevues.

« J'ai tout de suite dit oui. C'est drôle parce que deux jours avant que France m'appelle, je discutais avec un ami et je lui disais : est-ce que la dernière image que les gens auront de moi sera km/h ?

Je me dis que c'est important de donner la parole une dernière fois aux personnalités du Québec. »

Nous posons la question aux **deux animateurs d'Avant de partir** :

est-ce que ces entrevues seront forcément complaisantes ? Tout le monde a une part d'ombre. Vont-ils aborder les sujets plus controversés ?

« Je pense que oui, répond Gildor Roy.

Les gens qu'on va interviewer sont rendus assez loin dans leur vie et sont assez brillants pour aborder eux-mêmes les sujets difficiles. Il n'y a pas d'interdits, en même temps, les gens savent dans quoi ils s'embarquent. »

Danielle Ouimet croit que le contexte dans lequel ces interviewés se trouvent est propice à un partage de « vérités ».

« Je leur dis : quand vous rentrez à la maison, qu'est-ce qui vous fait rire ? Qu'est-ce qui vous amène dans la vérité ? Avez-vous eu le bonheur facile ? Est-ce qu'il y a quelque chose que vous feriez autrement ? C'est ce que je veux savoir, c'est ce que je veux qu'il reste de vous. Donc, ça ne peut pas être complaisant.

On ouvre des portes sans les forcer à se confier, mais ils sont dans un état de réceptivité, de confiance et de confiance. Jusqu'à présent en tout cas, ils sont très honnêtes. »

17 JANVIER – QUÉBEC - LA PRESSE

Construire les hôpitaux virtuels de demain

Rien n'y fait. Malgré les promesses des gouvernements et les mesures prises pour désengorger le réseau de la santé, les urgences et les unités de soins des hôpitaux continuent d'être bondées.

par BENOÎT GAREAU président du groupe espace santé

À la défense des gestionnaires du réseau, le système de santé est complexe.

Avec le vieillissement de la population, le nombre de patients souffrant de maladies chroniques nécessitant des soins et une prise en charge est en croissance. Des quartiers qui connaissent une forte croissance de leur population ont davantage besoin de professionnels qui vont offrir des soins de base et faire de la prévention.

De plus, il y a pénurie de personnel dans les hôpitaux et ailleurs dans le réseau. Et encore beaucoup de personnes n'ont pas de médecin de famille.

Cela fait en sorte que beaucoup de citoyens se présentent aux urgences pour soigner des problèmes mineurs parce qu'ils ne peuvent avoir un rendez-vous rapidement à une clinique de première ligne.

Le personnel est débordé et que des cas plus graves peuvent devoir attendre de longues heures avant d'être pris en charge.

la durée de séjour de personnes en attente sur civière pouvait atteindre jusqu'à 30 heures selon l'hôpital et la région.

Une des raisons de ce blocage aux urgences est le nombre élevé de patients qui occupent inutilement des lits d'hôpital. Comme rapporté en septembre dans la presse écrite, 2300 patients hospitalisés attendaient d'être transférés en centre d'hébergement, en centre de réadaptation, en ressources intermédiaires ou pour des soins à domicile.

On évalue qu'un lit sur sept serait sous-utilisé faute de place ailleurs dans le réseau.

Je vais à Londres

Avec un système de santé et des problèmes comparables aux nôtres, les Britanniques ont innové en développant le concept d'unité virtuelle de soins. Avec les avancées technologiques, ils se sont demandé pourquoi ne pas miser sur des lits virtuels à la maison.

Pour monter un lit virtuel, rien de trop compliqué : le patient et le proche aidant reçoivent une trousse contenant un iPad et des capteurs capables de mesurer la pression artérielle, la température, le pouls et la saturation en oxygène. Cela permet à l'infirmière et au médecin de suivre le patient en temps réel et d'interagir avec ce dernier. Les suivis peuvent alors être faits à distance ou en service hybride, c'est-à-dire avec un suivi virtuel

et des soins en personne.

Avec des unités virtuelles qui pourraient s'apparenter à un centre d'appels, les gestionnaires et leurs équipes tentent ainsi de rediriger des patients qui sont sur le point d'être admis à l'hôpital et aussi de transférer des patients de l'hôpital vers des unités virtuelles pour qu'ils puissent continuer leur réadaptation à la maison. Néanmoins, pour que les unités virtuelles de soins fonctionnent, il importe *de bien sélectionner les patients*.

Les unités virtuelles ne sont pas faites pour les patients très malades, elles sont conçues pour les patients à faible risque de réadmissions qui peuvent être suivis à la maison, des patients de gériatrie, des patients avec des problèmes respiratoires ou cardiaques et même des patients souffrant de troubles de santé mentale.

Les Britanniques ont de grandes visées. Ils veulent créer 50 unités virtuelles par tranche de 100 000 personnes afin de traiter jusqu'à 50 000 patients par mois à la maison.

Et pour y arriver, 10 000 lits virtuels ont été déployés à l'automne 2023 et 24 000 lits le seront au début de 2024.

Au Québec, huit projets d'hospitalisation à domicile sont en branle.

Les patients rencontrent l'équipe de soins de façon virtuelle et peuvent obtenir des suivis médicaux à la maison. Les patients sont heureux de rester à la maison avec leur famille. Il y a moins de risque de contracter des infections. De plus, les patients sur les unités virtuelles sont suivis plus longtemps et à moindre coût.

Il y a des preuves que les patients sur les unités virtuelles de soins ont des résultats et des expériences comparables, sinon meilleurs, à ceux des personnes malades traitées à l'hôpital.

Le défi reste la standardisation et les protocoles, étant donné l'hétérogénéité des patients et le peu de règles sur les ratios infirmière/patients.

D'où l'importance de développer des algorithmes et des modèles permettant de prédire les risques de détérioration de l'état de santé et de limiter les réadmissions.

Parce que si l'état de santé se détériore, les services ambulanciers ont besoin de se déplacer rapidement pour ramener le patient à l'hôpital.

Le système de santé a tout intérêt à encourager l'innovation, la flexibilité et les meilleures pratiques pour que les unités virtuelles de soins reflètent les populations servies. Le défi de construire des unités virtuelles est de se préparer au monde de demain.

9 JANVIER - QUÉBEC

<https://www.msn.com/fr-ca/actualites/quebec-canada/un-%C3%A9largissement-des-crit%C3%A8res-de-l-aide-m%C3%A9dicale-%C3%A0-mourir-est-attendu/ar-AA1mEFmN>

L'ancien correspondant de guerre souffre d'une maladie mentale grave, qui comprend des symptômes de dépression, d'anxiété et de trouble de stress post-traumatique.

L'aide médicale à mourir est légale depuis 2016 au Canada. En 2021, un élargissement des critères d'admissibilité a été approuvé pour inclure les personnes dont le seul problème médical est une maladie mentale. Ce changement devait entrer en vigueur en mars 2023, mais a été retardé d'un an par le gouvernement libéral, en raison des inquiétudes quant aux conséquences qu'il pourrait avoir.

Ceux qui s'opposent à ce changement, y compris certains militants pour les droits des personnes handicapées, ont exprimé leur inquiétude quant à savoir si cela ouvrirait

davantage la porte aux abus et à la coercition. Ces opposants se demandent si les gens qui choisiraient alors de mettre fin à leurs jours n'ont pas plutôt besoin davantage de soutien, y compris d'un meilleur accès au logement et aux soins en santé mentale.

Un comité spécial de parlementaires a été chargé l'automne dernier d'évaluer si le système de santé était prêt pour ce changement. Les libéraux doivent maintenant choisir d'aller de l'avant ou non avec l'élargissement des critères. Le ministre de la Justice, Arif Virani, a déclaré le mois dernier à La Presse Canadienne qu'il examinerait attentivement les recommandations du comité, ouvrant ainsi la porte à un nouveau report du projet d'élargissement des critères.

John Scully dit qu'il fait régulièrement de terribles cauchemars dus à sa carrière de journaliste, le privant de sommeil. L'homme de 82 ans soutient avoir essayé «toutes les méthodes de traitement connues par la science», et que rien n'a fonctionné. Il a tenté de se suicider à deux reprises et ne veut plus recommencer. «Je veux un peu de paix et je veux un peu de calme dans ma mort», a-t-il déclaré lundi dans le cadre d'une entrevue.

Ce que veut John Scully, c'est la possibilité de mourir avec une assistance médicale. «Ce n'est pas un "je veux mourir maintenant" définitif. C'est une alternative au suicide», affirme-t-il.

«Je veux avoir la tranquillité d'esprit de savoir que [l'aide médicale à mourir] est une option pour moi et pour tous les gens comme moi qui ne peuvent pas ou ne veulent pas parler de la souffrance et de l'enfer qu'ils traversent et éviter l'enfer du suicide.»

Le sénateur Stan Kutcher, psychiatre en Nouvelle-Écosse, s'est prononcé en faveur d'un élargissement de la loi pour inclure les maladies mentales. ... La loi a été révisée en 2021 à la suite d'une décision judiciaire de 2019 de la Cour supérieure du Québec, qui a jugé inconstitutionnel le fait d'exiger que l'aide médicale à mourir soit limitée à une personne dont la mort naturelle était «raisonnablement prévisible». Or, lors d'un débat sur le projet de loi visant à modifier la législation sur l'aide médicale à mourir afin de refléter cette décision, le Sénat a également conclu qu'il fallait inclure ceux dont le seul problème médical invoqué est une maladie mentale. La Chambre des communes a accepté ce changement et le projet de loi a été adopté.....

John Scully a affirmé lundi que si le gouvernement canadien décidait de retarder à nouveau cet élargissement des critères, la seule option qu'il lui reste serait le suicide. Il dit que cela équivaudrait à «une trahison envers toute personne qui souffre terriblement de maladie mentale».

3 JANVIER - ALLEMAGNE

Pour ceux qui peuvent lire l'allemand

Humanes leben - humanes sterben

Des journalistes, écoles et bibliothèques peuvent commander ce journal de la DGHS "humanes leben - humanes sterben", soit par courrier sous forme d'édition imprimée, soit par internet sous forme de PDF par e-mail.

Adressez-vous pour cela à info@dghs.de . L'édition actuelle complète se trouve sous www.dghs.de .

Le jugement du IIIe Sénat du Tribunal "administratif" de l'Allemagne concernant le procès contre la République Allemande , représenté par l'institut Fédéral des Médicaments et

Produits Médicaux (BfArM) a connu un grand écho dans les médias.

Le 7 novembre 2023, le tribunal a émis un jugement concernant les demandes de deux membres de la DGHS d'autorisation à obtenir 15 g de Pento-Barbital dans le but de mort auto-déterminée.

En tant que mandataire du procès, le président de la DGHS, l'avocat Prof. Robert Rossbruch a soutenu ces procédures (sept au départ) durant six (!) ans, la dernière instance a prononcé finalement un jugement négatif. Une lecture critique du jugement de Leipzig sous des aspects de constitution et des droits de l'homme se trouve à partir de p.4.

Dans cette édition , d'ailleurs optiquement re-travaillée, l'avocat Wolfgang Putz explique son opinion sur l'efficacité des directives anticipées et sur vos possibilités d'actions en cas de non-respect de votre volonté ordonnée (p.8 ss). La plupart des personnes meurent dans des hôpitaux ou des institutions de soins. Une limitation des soins peut être désirée, voire parfois nécessaire.

Regardons aussi la pratique dans d'autres pays (p.10 ss): Quelle y est la situation juridique concernant les directives anticipées ou l'assistance au suicide ?

24 DÉCEMBRE – HAVANA LIVE.COM

L'Assemblée nationale de Cuba a donné le feu vert à l'euthanasie dans le cadre de l'approbation d'une nouvelle loi sur la santé publique. L'île est le deuxième pays d'Amérique latine et des Caraïbes à autoriser la mesure, après la Colombie.

Cuba est devenu vendredi le deuxième pays d'Amérique latine et des Caraïbes à ouvrir la voie à l'euthanasie, après la Colombie.

L'Assemblée nationale cubaine a adopté cette mesure dans le cadre de l'approbation d'une nouvelle loi sur la santé publique qui met à jour le cadre juridique du pays pour son système de santé gratuit et universel.

« Le droit des personnes d'avoir accès à une mort digne est reconnu par l'exercice de déterminations de fin de vie, ce qui peut inclure la limitation de l'effort thérapeutique, des soins continus ou palliatifs et des procédures valides qui mettent fin à la vie. » dit la version finale de la législation.

L'euthanasie et le suicide médicalement assisté, auxquels la plupart des religions s'opposent, suscitent une énorme controverse dans le monde entier, où seul un groupe de pays autorise leur pratique et certains l'assimilent au meurtre.

L'Église catholique romaine de l'île des Caraïbes n'était pas « disponible » immédiatement pour commenter l'annonce.

À l'Institut d'oncologie et de radiobiologie de La Havane, principal centre d'oncologie du pays, le Dr. Alberto Roque, titulaire d'un master en bioéthique, a salué la mesure et a déclaré qu'elle établit le « nécessaire, cadre juridique général, afin qu'à l'avenir l'euthanasie sous n'importe quelle forme, c'est-à-dire euthanasie active ou suicide assisté ».

Les médias d'État cubains ont à peine mentionné que le gouvernement approuverait l'euthanasie et il y a eu peu de débat public, bien que M. Roque ait dit que cela changerait une fois les règles établies.

À l'extérieur de l'hôpital d'oncologie, l'infirmière Suaima López, 47 ans, qui souffre d'un cancer du rectum, a déclaré qu'elle était en faveur de l'euthanasie au cas où elle ou

d'autres patients ne se rétabliraient pas.

« Si nous pouvions bénéficier d'une mort digne (...) à un certain moment où plus rien ne peut être fait (...) laissez-moi mourir paisiblement, dans la paix et l'harmonie », a-t-elle déclaré.

Cette revue de presse vous a intéressé(e) ?
Faites-la connaître autour de vous et suscitez des adhésions au Choix. Les ressources de notre association ne dépendent que des cotisations de ses membres et des dons. Nous avons besoin de votre aide pour les développer !

[ADHÉRER OU FAIRE UN DON À L'ASSOCIATION](#)