



## Conférence « Fin de vie, Mourir dans la dignité »

17/11/2022



Cette conférence a réuni environ 80 personnes venues écouter et débattre avec Jean-Louis TOURAINE, professeur de médecine, député de 2007 à 2022.

En introduction, Jean-Louis Touraine a souligné que ceux qui parlent de la mort sont souvent ceux qui aiment le plus la vie. La question qui se pose est la suivante : doit-on donner aux malades en fin de vie, en impasse thérapeutique, le droit de choisir, cette liberté doit-elle être totale ou encadrée ?

Euthanasie vient du grec eu = bien et thanatos : la mort. Il signifie littéralement bonne mort, mort douce et sans souffrance. Mais, lors d'euthanasie le malade ne donne pas accord ; c'est une mort non choisie, imposée dans la brutalité, dans la souffrance. Jean-Louis Touraine préfère les termes « aide active à mourir » qui prend en compte l'avis du malade.

Selon le professeur Touraine Il faut conserver les lois existantes :

- **Loi Léonetti (2005)** : elle permet de rédiger des directives anticipées pour le cas où la personne ne serait plus en état de le faire. Cependant le médecin pouvait ne pas en tenir compte.  
Elle permet à l'équipe médicale sous l'autorité du médecin de réduire ou d'arrêter un traitement en évitant tout acharnement thérapeutique.  
Elle préconise les soins palliatifs qui n'ont pas vocation à soigner mais à prévenir et soulager toute souffrance physique ou psychique. Mais aujourd'hui, seuls un français sur 4 qui peut y prétendre, a accès aux soins palliatifs ;
- **Loi Claeys-Léonetti (2016)** : elle complète la loi précédente en donnant droit au malade à une sédation profonde et continue qui provoquera le décès par anticipation sur une fin naturelle.  
Elle vise à ce que soit pris en compte, prioritairement, la souffrance de la personne en fin de vie.  
Elle impose au médecin le respect des directives anticipées, sous réserve de l'exercice de la clause de conscience qui l'oblige néanmoins à saisir un confrère.
- La future loi viendra compléter les 2 lois précédentes, permettre de mieux prendre en compte la souffrance physique ou psychique, lorsque le pronostic vital est engagé.  
Cette loi donnera à un malade la possibilité de demander de l'aide pour mourir. Elle devrait permettre ainsi de mettre fin à l'hypocrisie à l'égard de ce sujet en France puisque des malades vont dans certains pays limitrophes (Belgique, Suisse) pour obtenir une aide à mourir mais loin de leur lieu de vie et de leurs proches.  
En outre il y aurait entre 1200 et 4800 « aides à mourir » non officielles en France chaque année.

L'opinion publique est acquise à la reconnaissance d'un droit à l'aide à mourir ; 92 % des français se sont déclarés favorables. A noter que 72 % des catholiques pratiquants le souhaitent également. 83,5% des députés sont favorables ainsi que 71% du corps médical.



Le professeur Jean-Louis Touraine indique que la nouvelle loi devrait **substituer à la mort solitaire, la mort solidaire** :

- **la mort solitaire** : 80% des personnes en fin de vie meurent à l'hôpital alors qu'elles sont 80% à souhaiter une mort dans leur cadre de vie familiale . Très majoritairement le malade décède seul, dans sa chambre d'hôpital, en deuxième partie de nuit ;
- **la mort solidaire** : chaque fois que cela est possible la personne en fin de vie est dans son milieu de vie habituel, entourée de ses proches. Elle choisit sa fin de vie.

Jean-Louis Touraine incite chacun à rédiger des directives anticipées et à désigner une personne de confiance pour le cas où son état de santé ne lui permettrait plus de s'exprimer lui-même.

Il conclue sur cette phrase : « il faut garder un sens à la vie. Quand la vie n'a plus de sens, l'aide active à mourir a du sens ».

***La future loi va faire l'objet d'un processus d'élaboration associant le travail parlementaire à une convention citoyenne.***

***Il appartiendra au président de la République de choisir le mode de vote du texte : soit classiquement par le Parlement, soit par référendum.***