



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

24 janvier 2019

Euthanasie - Le modèle français d'accompagnement de la fin de vie doit être défendu.

Dans le cadre de la révision des lois de bioéthique, le Conseil d'Etat, le Comité National Consultatif d'Ethique, l'Inspection Générale des Affaires Sociales, se sont prononcés pour le maintien du cadre législatif actuel sur la fin de vie (Loi Claeys-Leonetti de 2016). Pourtant,

- Pas moins de trois propositions de loi visant à légaliser l'euthanasie et le suicide assisté ont été déposées sur le bureau de l'Assemblée Nationale.
- Des personnalités publiques affirment faussement que 4.000 euthanasies clandestines seraient pratiquées annuellement en France.
- Un médecin belge multiplie en France des interventions confinant au dénigrement du système de santé français.

Il faut revenir à un peu de clarté et de vérité sur le sujet sensible et fondamental de l'accompagnement de la fin de vie.

Les soignants et les bénévoles attachés au service des patients ne peuvent pas être disqualifiés, et les patients, déjà fragilisés par leur santé, ne doivent pas être inquiétés : si l'accompagnement de la fin de vie doit toujours être amélioré, le cadre français fournit le compromis le plus recevable, tandis que les alertes se multiplient sur les graves dérives que connaissent les systèmes étrangers pourtant cités en exemple.

Dans ce cadre, la SFAP :

- Attire l'attention sur un article** publié dans une revue scientifique, la Revue du Praticien (reçu par les abonnés ce jour) qui fournit un recul étayé sur les systèmes belge, suisse et orégonais. Il s'agit de la première étude parue en français sur ces trois systèmes ;
- Publie un « fact-checking » sur son site et les réseaux sociaux** visant à écarter l'affirmation erronée d'un nombre de 4.000 euthanasies clandestines en France, et à souligner que la légalisation entretient paradoxalement les dérives ;
- S'alarme de l'absence de prise en compte des enseignements des systèmes étrangers**, et notamment du système hollandais, dont les praticiens témoignent aujourd'hui des errements.

i) L'article du Dr Dominique Grouille dans la Revue du Praticien (joint au CP)

Le Dr Dominique Grouille (responsable du services soins palliatifs – unité et équipes mobiles - CHU de Limoges) a publié un article dans la Revue du Praticien du mois de janvier, intitulé *Fin de vie : les options belge, suisse et orégonaise*.

Cet article est **fondé exclusivement sur des études et enquêtes scientifiques**, ainsi que sur des cas publics. Il souligne le **non-respect quasi-systématique des cadres initialement imaginés par les législateurs**.

A titre d'exemple, il révèle que :

- **En Belgique**, la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie (CFCEE) admet elle-même être dans l'**incapacité de connaître la proportion d'euthanasies déclarées** parmi celles qui sont pratiquées, **ou de déterminer les conditions véritables** dans lesquelles les euthanasies déclarées ont été conduites.

En outre, la pratique montre que l'encadrement annoncé dans la loi est vite débordé : c'est ainsi que, alors qu'en 2012, la commission de la santé publique de la Chambre des représentants avait estimé à l'unanimité qu'une souffrance psychique ne devrait jamais suffire à justifier une euthanasie, entre 2002 et 2013, le taux de « *patients psychiatriques et déments* » parmi les euthanasies pratiquées est passé de 0,5% à 3%.

Dernièrement, le Comité consultatif belge de bioéthique en est venu à considérer que le seul vieillissement était une affection grave et un motif légitime pour entreprendre une euthanasie.

- **En Suisse**, une étude universitaire a établi qu'entre 20 et 30% des suicides assistés pratiqués par les associations Exit et Dignitas ne concernaient pas des affections incurables. Un rapport officiel paru en 2018 a souligné que le contrôle est quasiment inexistant.

Une étude parue dans la revue *European Psychiatry* du 27 octobre 2012 soulignait une dimension passée sous silence : la souffrance des proches. Ainsi 20% des membres de l'entourage de personnes décédées à la suite d'un suicide assisté en Suisse souffraient de troubles post-traumatiques, et 16% de dépression.

ii) Le fact-checking de la SFAP (joint au CP)

Trop d'incompréhensions, d'angoisses, de fausses représentations voire de contre-vérités minent le débat sur la fin de vie. La SFAP entend apporter son expertise pratique et scientifique pour contribuer à en rétablir une approche juste.

Elle inaugure cette expression par un fact-checking relative à la fausse assertion – portée par des personnalités diverses, telles les députés Jean-Louis Touraine ou Caroline Fiat, le secrétaire général de l'ADMD ou le médecin belge De Loch – selon laquelle il se pratiquerait 4.000 euthanasies clandestines en France.

Non seulement ce chiffre est faux, mais il se pratique entre trois et neuf fois plus d'euthanasies clandestines en Belgique, pays qui a pourtant légalisé l'euthanasie ! La SFAP rappelle également que **l'un des membres de la Commission Fédérale de Contrôle et d'Évaluation de l'Euthanasie (pourtant favorable à l'euthanasie, comme tous les autres membres) en a démissionné en 2018, en précisant « [ne] plus [tenir] à faire partie de cette commission, qui non seulement viole sciemment la loi, mais œuvre à le dissimuler »** (cf les sources données dans le document joint).

iii) Le cas hollandais : un article du Guardian

La SFAP a pris connaissance avec intérêt et préoccupation d'un article du Guardian, publié le 18 janvier 2019 : [*Death on demand : has euthanasia gone too far ?*](#) (Mort sur demande : l'euthanasie est-elle allée trop loin ?)

L'auteur, qui porte sur l'euthanasie un regard partiellement favorable, témoigne du trouble qui saisit désormais les médecins hollandais face à la pratique de l'euthanasie dans leur pays.

On y relève le cas d'une femme ayant demandé à être euthanasiée, si elle souffrait de démence, quand ce "*serait le bon moment*". Pourtant, lorsque le médecin a jugé que c'était le cas, elle a résisté. **L'euthanasie**

a malgré tout été pratiquée, après qu'elle a été droguée et que sa famille a été amenée à la maîtriser.

Mis en cause, le médecin auteur de l'euthanasie a simplement considéré que, la patiente étant incapable, ses protestations n'étaient pas recevables.

Dans un autre cas, un homme âgé avait indiqué vouloir être euthanasié si son état de démence s'aggravait. Lorsque la perspective s'est rapprochée, il a changé plusieurs fois d'avis. Son médecin a alors été témoin de la pression qu'a exercé sa femme, hurlant, le traitant de lâche. Son médecin a alors refusé de pratiquer l'euthanasie. Etant partie en congé, elle a constaté à son retour que son propre associé y avait pourtant procédé. Aujourd'hui, elle envisage de quitter la profession médicale : « **comment pourrais-je rester ? Je suis médecin et pourtant je ne peux pas garantir la sécurité de mes patients les plus vulnérables.** »

*

Les exemples pourraient être multipliés, y compris dans le cadre d'autres systèmes législatifs, tels que le Canada (voir à cet égard l'[article du World Medical Journal](#) du mois de septembre 2018).

Tout en poursuivant sans relâche ses efforts pour que les mesures nécessaires soient prises pour développer les soins palliatifs, la SFAP entend défendre la législation actuelle en son principe.

Cette législation récente de 2016 ne peut être continuellement mise en cause, voire en accusation : **la SFAP rappelle que si la loi française ne permet pas de répondre par l'euthanasie au souhait d'une personne qui demande à mourir, elle permet au moins d'éviter les dérives désormais bien connues des systèmes étrangers qui peuvent conduire notamment à l'euthanasie de personnes sans leur consentement.**

La réponse au « *mal mourir* » dans notre pays ne passe pas par la légalisation de l'euthanasie ou du suicide assisté mais par un accès effectif aux soins palliatifs et une application réfléchie de la législation adoptée en 2016.

Les pays qui ont légalisé l'euthanasie et le suicide assisté commencent à s'interroger sur leurs propres dérives. Notre pays peut et doit éviter de prendre ce même chemin.

Contact Presse Elise Leblanc : Chargée de communication - 06 43 65 63 22 –elise.leblanc@sfap.org

La SFAP c'est la Société Française d'Accompagnement et de soins Palliatifs, association loi 1901 reconnue d'utilité publique. C'est une société savante pluridisciplinaire associant professionnels (libéraux, hospitaliers, enseignants universitaires) et bénévoles. Notre objectif : favoriser le développement et l'accès aux soins palliatifs. Le mouvement des soins palliatifs rassemble plus de 10.000 soignants et près de 350 associations de bénévoles d'accompagnement.