

Fin de vie : la France à l'heure des choix

Déclaration du groupe de la Coopération

Pour reprendre Etienne, « la mort n'est rien, c'est le mourir qui importe ».

Les Français sont préoccupés par leur fin de vie ou celle de leurs proches : il était logique que le CESE s'autosaisisse de ce thème.

Etrangement le sujet fut confié à une commission temporaire ad hoc où les médecins n'étaient pas les bienvenus, et bien que le CESE dispose d'une section des Affaires sociales et de la Santé. Un travail important a néanmoins été réalisé, dans un temps record ; il n'y avait pourtant pas d'urgence.

Les auditions ont été passionnantes, et les conseillers, passionnés.

La plus grande part de l'avis, traite de l'état des lieux et des améliorations nécessaires notamment pour les soins palliatifs (la véritable urgence), ou la rédaction des directives anticipées. Le consensus a été trouvé sans problèmes sur les 11 premières préconisations.

La dernière partie des préconisations traite des "possibles" et principalement de l'intégration dans la loi française, de l'euthanasie et/ou du suicide assisté.

Nous voilà dans le domaine de l'éthique et il ne peut y avoir de consensus entre différentes éthiques. On ne trouve ici que des convictions, sans lien avec ce qui pouvait faire consensus, à l'endroit où j'attendais des arguments de raison !

Il y a pourtant des arguments de raison :

- pourquoi changer une loi alors que celle de 2016, apporte des solutions mais est encore peu connue des équipes médicales, des personnes concernées, et donc des pétitionnaires eux-mêmes ?
- pourquoi réformer dans l'urgence la loi de 2016 qui est en cours d'évaluation ? Les chiffres donnés dans la partie « rapport » datent au mieux de 2015 !
- pourquoi une loi générale pour traiter de cas rares singuliers et intimes ?
- La question de l'utilitarisme n'a pas été traitée, il est pourtant en marche.
- Les questions juridiques n'ont pas été traitées, elles sont rébarbatives mais ne sont pas des détails. Elles impliquent la situation problématique des médecins.

C'est pourtant là que l'évolution de la notion de derniers soins peut se dessiner, là où la frontière est ténue entre des positions qui doivent rester humanistes. Pour Didier Sicard

(médecin et ex président du Comité consultatif national d'éthique), il y a des situations où il serait cruel de laisser mourir, et d'autres où il serait cruel de laisser vivre : Comment écrit-on cela dans le code pénal ?

Le CESE aurait pu proposer d'affiner le concept de "derniers soins". Il aurait fallu plus de temps, et "recopier" la loi belge comme le souhaite les pétitionnaires, paraissait plus rapide. La France mérite mieux que ce projet, sa position est attendue dans le monde entier.

Je voudrais saluer avec respect le travail de l'association « Jusqu'à la mort accompagner la vie », et avec le même respect, celui de Pierre-Antoine Gailly et de Pierre Houpihan. Il y a un dissensus pour des raisons rationnelles, mais aussi éthiques, ce qui a laissé la liberté de vote au groupe de la coopération.