

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

Déclaration du groupe de la Mutualité

Malgré ses interrogations, communes à d'autres groupes, le groupe de la mutualité a écarté l'hypothèse d'une abstention. Pouvant être perçue comme un refus d'engagement, il lui a semblé que cette posture présentait trop de risques au regard des ambitions portées par le CESE vis à vis des sujets de société.

Au moment du débat sur la révision des lois bioéthiques, le regard de la société civile, ni celui des experts du sujet, ni celui né de l'émotion suscitée par telle ou telle situation particulière, est essentiel.

Le vote de notre groupe sera positif parce que nous avons estimé, qu'au-delà des considérations éthiques et juridiques, ce sont les valeurs de notre République qui sont interrogées.

Si "nous sommes tous égaux devant la mort", nous ne le sommes pas devant la fin de vie. Elle n'est pas la même pour tous. Les inégalités sont fortes, qu'il s'agisse de l'accès effectif aux soins palliatifs, ou de l'information sur les dispositifs existants. Ce sont moins les textes qui sont en cause que les conditions de leur application. Les obstacles sont nombreux entre moyens insuffisants, modes d'allocation de ressources inadaptés et carence dans la formation des professionnels.

Le renoncement thérapeutique est encore aujourd'hui trop souvent vécu comme un échec de la médecine.

Les efforts à accomplir en matière d'information, de pédagogie, d'explication des pratiques d'autres pays, afin de faire évoluer les visions, du public comme des professionnels de santé sont prioritaires comme le rappelle notre 1^{ère} préconisation.

Porter un autre regard sur la fin de vie, ne plus considérer l'arrêt d'un traitement comme un échec est l'occasion de redonner à la médecine une dimension qui lui fait trop souvent défaut, celle de l'accompagnement.

Comme beaucoup nous nous sommes interrogés sur la 12^{ème} préconisation.

La Loi ne peut tout prévoir, elle ne doit pas servir à masquer notre désarroi devant la mort, elle ne peut répondre à toutes les situations.

Mais elle ne peut non plus ignorer les aspirations exprimées par un grand nombre de citoyens mêmes si les demandes d'euthanasie ou d'aide à mourir deviennent rares au moment même de la fin de vie. Les situations extrêmes sont exceptionnelles, mais les ignorer risque d'amplifier le recours à des dispositifs pratiqués dans d'autres pays, inaccessibles pour beaucoup, ou de favoriser des pratiques dont la quasi clandestinité ne permet pas de protéger les plus fragiles. Rappelons-nous que l'INED estime le nombre d'euthanasies actives, donc en principe interdites par la loi, entre 2 et 4000 par an.

Probablement est-il excessif de parler de "droit à la mort" mais il convient de replacer le débat sur la fin de vie dans le mouvement engagé depuis un quart de siècle pour la reconnaissance des droits des personnes malades. La loi du 4 mars 2002 comportait déjà une disposition qui portait en germe les évolutions ultérieures, puisqu'elle précisait "qu'aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement de la personne", situation qui s'applique aussi à la fin de vie.

Voilà rapidement résumées les raisons du vote du groupe de la mutualité. La complexité des situations ne doit pas servir de prétexte à une forme d'hypocrisie qui ne pourrait qu'amplifier l'écart entre la loi et les pratiques, aggravant de ce fait les inégalités devant la mort.