

Débat sur la fin de vie
Débat grand public
Le Blanc 4 avril 2018

1. Thème retenu et questions mises au débat

Faut-il aller vers une aide à mourir ?

2. Description de la manifestation

Un débat a été organisé au Blanc (Indre), la manifestation a eu lieu dans la salle municipale, de la mairie, de 18H à 20H à destination du grand public.

Il a eu lieu à la demande de Madame Gombert, maire du Blanc et membre de la CRSA en Centre Val de Loire, et a été organisé par Mme Bregeon responsable du Contrat Local de Santé de la Maison de la Brenne.

Il était animé par Mr Gerbaud, journaliste retraité. L'intervenant-expert était le Dr Christian Dufrene, gériatre et médecin de soins palliatifs au Centre Hospitalier de Châteauroux.

L'information a été diffusée via le service de communication de la Mairie du Blanc et par la Maison de la Brenne.

Il y a eu 85 participants.

Un questionnaire a été distribué et rempli par les participants à l'issue du débat.

3. Arguments

- En faveur du statu quo

Les lois Leonetti et Claeys Leonetti apportent déjà beaucoup de possibilités dans des situations de fin de vie. Il faut faire connaître la loi, laisser le temps d'application avant de la modifier, laisser le temps de la réflexion. L'important est la manière de décider plutôt que la décision elle-même.

Les soins palliatifs sont insuffisants et il faudrait amplifier le plan national pour permettre l'accès à tous les patients qui le nécessitent. Il faut également améliorer l'aide aux aidants et des mesures sociales d'accompagnement de la vieillesse. Il faut proposer un accompagnement aux proches, aux endeuillés.

Il faut être prudent vis-à-vis du désir de mort pour l'autre, particulièrement en gériatrie. « Nous voyons déjà des gens qui meurent vite en EHPAD et ça ne nous plait pas ». Comment être sûr que c'est bien le choix de la personne?

L'interdiction de tuer est un mot fort, quelque soit la religion, on franchirait un tabou. Référence au serment d'Hippocrate « tu ne donneras pas le poison »/ « tu ne donneras pas délibérément la mort ». Il est important que les bien-portants soient reçus et accueillis par des médecins dont le but est de faire vivre.

Certaines situations échapperont toujours à la loi. Faut-il modifier la loi pour quelques demandes de maîtrise de la fin de vie en risquant d'impacter la majorité et en laissant toujours des situations insatisfaisantes ?

- En faveur d'une modification de la loi

La question est celle de l'aide à **bien** mourir, pour avoir une liberté de choix, choix de sa propre vie et de sa propre mort. Quand la vie n'a plus de sens il faut pouvoir l'arrêter en accord avec ses proches/ c'est la personne qui choisit et non son entourage. Référence à la déclaration des droits de l'homme : tout être humain a la libre disposition de son propre corps si cela ne nuit pas à autrui.

En quoi le suicide assisté fait-il préjudice à d'autres? La mort souhaité par certains n'enlève rien à ceux qui n'en veulent pas.

Qui est-on pour décider pour l'autre ?

Si la loi évolue, il faut des critères objectifs, mesurables et concrets pour autoriser l'euthanasie. Il faut 2 ou 3 médecins pour la décision, une consultation de psychiatrie. Il faut un avis de « sachant ».

Le médecin doit avoir une clause de conscience s'il ne veut pas pratiquer l'euthanasie. Car cela peut rester compliqué pour celui qui commet l'acte de donner la mort, qui engage sa responsabilité. Il ne faut pas en faire trop souvent, avoir du soutien psychologique et offrir des groupes de parole.

- Questions annexes

Qu'est ce que la fin de vie? Donner un pronostic sur la vie est présomptueux. Comment déterminer que le temps de vie limité, il faut un indice.

Dans notre société, il faut vivre le plus longtemps possible, prolonger la vie.

La demande de bien mourir ne relève pas de la médecine, c'est une question existentielle, qui relève de chacun et de la société. Il faudrait démedicaliser la mort.

Qui va payer ?

- Résultats du questionnaire

75 personnes ont répondu au questionnaire, 75% de femmes, 59% de retraités, 37% de professionnels dans le domaine de la santé. La majorité (81%) a déjà accompagné un proche en fin de vie.

La majorité (57%) trouve que le cadre légal actuel n'est pas adapté et qu'il faut le modifier. Une majorité (55 %) ne souhaite pas qu'il soit envisagé une aide à mourir, que ce soit le suicide assisté ou l'euthanasie.

Dans les propositions libres on note une demande répétée de prendre du temps avant de changer la loi, de développer davantage les soins palliatifs et l'accompagnement. On note des suggestions pour une nouvelle discipline en médecine/santé pour faciliter l'aide active à mourir.

4. Conclusion

Ce débat a mis en présence, de manière sereine, des prises de position contraires. La prise de parole semblait aisée, sans agressivité, écoutant les arguments des uns et des autres. Tous ceux qui l'ont souhaité, ont pu prendre la parole.

Les positions exprimées étaient d'une part développer une aide à mourir (sans préciser s'il s'agit plutôt de suicide assisté ou d'euthanasie), comme liberté fondamentale de chacun, d'autre part le maintien de l'interdit d'aider à mourir, en particulier parce qu'il faut laisser du temps pour une meilleure connaissance et mise en pratique des lois actuelles, et qu'il faut développer davantage les soins palliatifs et d'accompagnement.

Le questionnaire témoigne d'une majorité (55%) ne souhaitant pas une évolution de la loi vers une aide à mourir.