



Proposition de loi 1364-A0 relative au droit à l'aide à mourir

Introduction

La proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir fait suite à diverses recommandations publiées récemment : l'avis 139 du Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE) en septembre 2022 ; les conclusions de la mission parlementaire d'évaluation de la loi Claeys-Leonetti de 2016 en mars 2023 ; les recommandations de la Convention Citoyenne en avril 2023 ; la synthèse des réunions d'information et de débats organisés par la Conférence Nationale des Espaces de Réflexion Éthique régionaux (CNERER) sur les situations de fin de vie en avril 2023 ; le rapport du Conseil Économique, Social et Environnemental (CESE) en mai 2023 et enfin, l'avis publié le 13 juillet 2023 par l'Académie Nationale de Médecine.

Ces travaux vont, avec des nuances, dans la même direction, soulignant la priorité de développer les soins palliatifs en rendant leur accessibilité effective et opposable et en ouvrant la voie, à des degrés divers, à une aide active à mourir. On peut saluer les efforts d'information et de communication qui ont été faits tout particulièrement ces trois dernières années sur ce sujet intimidant qui concerne chacun individuellement, mais aussi collectivement comme société soucieuse d'accompagner le mieux possible la fin de vie de nos concitoyens.

Il est intéressant et alarmant de noter que dans les pays ayant inscrit dans leur législation l'aide active à mourir, le nombre de personnes ayant recours au suicide assisté augmente chaque année entre 10% et 15% ; et que, parallèlement, l'investissement dans la recherche sur les soins palliatifs et leur développement tend à diminuer.

La Fédération protestante de France s'est exprimée à plusieurs reprises sur le sujet de la fin de vie. En janvier 2019, dans une contribution intitulée « *Interpellations protestantes sur la prise en charge de la fin de vie : soins palliatifs, euthanasie et suicide assisté*¹ », elle rappelle les quatre principes structurants qui guident sa réflexion éthique à propos de la fin de vie :

1. Dieu est à l'origine de toute vie : pour les chrétiens, la dignité est intrinsèque à toute personne parce que créée à l'image de Dieu ; elle ne s'acquiert ni ne se perd.
2. La vie est un don, une grâce. Elle s'inscrit dans une interdépendance où chacun est à la fois et successivement bénéficiaire ou dispensateur.

¹ https://www.protestants.org/wp-content/uploads/2023/10/Prise-en-charge-de-la-fin-de-vie_FPF_26-janvier-2019.pdf

3. La finitude est un élément structurant de la condition humaine.
4. La compassion fraternelle avec les plus vulnérables est un principe fondamental du christianisme.

Début 2023, la commission Éthique et société de la Fédération protestante de France a travaillé la question posée à la Convention Citoyenne et rédigé un document intitulé « *Pour davantage d'humanité en fin de vie*² ». Ce document a été remis le 4 avril 2023 à la ministre déléguée auprès du ministre de la Santé et de la Prévention, chargée de l'Organisation territoriale et des Professions de santé.

- Le document commence par la description de trois cas cliniques relatant la fin de vie de patients incurables ayant bénéficié de soins palliatifs et de sédation profonde et continue pour deux d'entre eux ; puis réfléchit aux raisons soutenant l'actuelle montée de la demande euthanasique ; avant de questionner la notion du « moyen terme » et la problématique de la pression psychique en faveur du suicide assisté ou de l'euthanasie en cas de maladie psychiatrique de type démence.
- Le document poursuit en évoquant les différentes sensibilités théologiques qui existent au sein de la Fédération protestante de France. Si ces dernières opposent parfois les protestants luthéro-réformés et les protestants évangéliques, force est de reconnaître que ces différences traversent aussi les luthéro-réformés et les évangéliques eux-mêmes. Pour les uns, les appréhensions liées à la vieillesse, la peur de connaître une situation de dépendance et de perdre la maîtrise de leur vie sont insupportables et font qu'ils sont d'avis que le choix du suicide assisté ou de l'euthanasie relève de la liberté et de l'autonomie de chaque personne qui agit en toute lucidité et responsabilité. Pour les autres, réfractaires à un changement de la loi, la légalisation de l'assistance au suicide impliquerait la transgression de l'interdit biblique et social structurant « tu ne tueras pas » et contredirait le principe de la dignité intrinsèque et inviolable de toute personne humaine. Pour ces personnes, une éthique de la vulnérabilité est essentielle à la vie aujourd'hui dans la société française. L'interdit du meurtre ne peut être réduit à une contrainte négative, il est à comprendre comme un commandement positif qui énonce l'impératif de prendre soin les uns des autres afin de s'entraider à vivre.
- Au regard à la fois de l'insuffisance de l'offre en soins palliatifs et de la relative méconnaissance de la loi Claeys-Leonetti, et donc de sa faible application, le document estime inopportun de faire évoluer aujourd'hui le cadre législatif de l'accompagnement de la fin de vie. Les protestants affirment avec force leur conviction que ce qui humanise la fin de vie est la présence humaine et, de ce fait, plaident pour un accompagnement de la vie jusqu'à sa fin. Notre conviction est que lorsque le pronostic vital est engagé à court terme en raison d'une pathologie grave et incurable, le cadre juridique actuel, notamment celui de la loi Claeys-Leonetti de 2016, est satisfaisant : écriture de directives anticipées s'imposant au corps médical, interdiction d'une obstination déraisonnable, droit de refuser un traitement, possibilité de sédation profonde et continue jusqu'au décès.
- Enfin, le document décrit avec minutie la nécessaire promotion de l'accompagnement de la personne âgée et de son entourage au sein d'un réseau de soins avant de terminer par des interpellations et recommandations pour une meilleure prise en charge du grand âge et de la fin de vie en France.

² <https://www.protestants.org/publications/pour-davantage-dhumanite-en-fin-de-vie-interpellations-protestantes/>

Contribution au débat parlementaire

Avec les cultes catholique, orthodoxe, juif, musulman et bouddhiste, la Fédération protestante de France a clairement exprimé le caractère inopportun et contestable d'une évolution législative des modalités d'accompagnement de la fin de vie. Aujourd'hui, elle constate que le législateur est appelé à se prononcer sur une proposition de loi créant « un droit à l'aide à mourir ». La Fédération protestante de France dit sa profonde conviction qu'aucune loi ne pourra jamais répondre à la multiplicité des situations de fin de vie, à leur complexité ainsi qu'aux expériences et attentes spécifiques de ceux qui les vivent. Elle redoute les effets collatéraux d'une telle loi, notamment la pression qu'elle pourra induire sur des personnes qui se sentent inutiles ou être un poids pour leurs proches.

Avec le présent document, la Fédération protestante de France souhaite contribuer au débat qui se tiendra dans l'Hémicycle de l'Assemblée nationale. Il comporte les remarques, questions et demandes que soulèvent pour l'instance représentative du protestantisme la proposition de loi 1364-A0 relative au droit à l'aide à mourir votée par la commission sociale le vendredi 2 mai 2025.

« Mal nommer les choses... »

La proposition de loi 1364-A0 relative au droit à l'aide à mourir vise à créer pour des personnes éligibles un droit à l'administration d'un produit létal administré selon son choix, soit pris par la personne elle-même, soit par un médecin ou par un infirmier. Administrer un produit létal et donc faire mourir, ce n'est pas aider à mourir, mais administrer la mort. La Fédération protestante de France conteste la terminologie euphémisée qui ne nomme pas ce qui est proposé. En effet, si l'on peut admettre que la sédation profonde et continue représente une aide à mourir, l'administration d'un produit létal est de l'ordre soit d'un suicide assisté, soit d'une euthanasie.

Une régression en matière de procédure collégiale

Au chapitre III, article 6, la Fédération protestante de France constate que le médecin ayant reçu la demande apparaît comme unique juge et arbitre des consultations menées. Contrairement aux préconisations requises pour les décisions médicales lourdes, notamment la sédation profonde et continue ou l'arrêt de traitement, qui elles exigent une procédure collégiale obligatoire, l'administration de la mort telle qu'envisagée par la proposition de loi 1364-A0, consacre l'arbitrage solitaire d'un médecin. Ce dernier serait légalement tenu de consulter un pair ainsi qu'un auxiliaire médical qui n'intervient pas nécessairement auprès du patient. L'absence de référence à l'équipe soignante et le fait de confier au seul médecin le soin de valider la procédure, marquent un recul incompréhensible par rapport à la transparence et à la prudence des lois antérieures, et notamment celles de la loi Claeys-Leonetti de 2016. De fait, les exigences procédurales envisagées pour l'arrêt des soins, la sédation profonde et continue et l'administration de la mort ne reflètent pas la gravité des actes correspondants. Qui plus est, porter collégalement une décision d'une telle gravité en atténue le poids moral. La Fédération protestante de France demande que la décision du médecin soit conditionnée par un accord de l'équipe soignante, comprenant deux infirmières s'occupant du patient, une aide-soignante, le/la psychologue du service et, si le patient ou la famille le souhaitent, le pasteur ou l'aumônier prodiguant l'accompagnement spirituel.

Une régression de l'investissement et une fragilisation des soins palliatifs

Il est un fait que les pays ayant inscrit dans leur législation le droit au suicide assisté ou à l'euthanasie, connaissent parallèlement une diminution de l'investissement dans les soins

palliatifs. Le délit d'entrave envisagé par la proposition de loi 1364-A0 prévoyant une sanction de 15 000€ d'amende et d'un an d'emprisonnement pour toute personne empêchant, tentant « d'empêcher de pratiquer ou de s'informer sur l'aide à mourir par tout moyen » est de nature à fragiliser les soins palliatifs pourtant unanimement valorisés par l'ensemble des avis énoncés plus haut. En effet, précise la Société Française d'Accompagnement et de Soins Palliatifs en se référant également à la lutte contre les pathologies de désir de mort de certains patients, « l'accompagnement habituel des soignants visant à écouter et à trouver des alternatives permettant une meilleure qualité de vie, c'est-à-dire tout ce qui consiste à prévenir la mort provoquée, serait délictueux. ... La création d'un tel délit d'entrave à « l'aide à mourir » conduit à un bouleversement en profondeur de la relation de soin.³ »

Une proposition de loi qui consacre les libertés individuelles au détriment des devoirs sociaux

La proposition de loi 1364-A0 ne permet de recours que dans le cas où la demande de mort administrée est refusée. Il ne peut pas y avoir de recours dans le cas contraire, et pour cause, il n'est pas envisagé d'informer la famille, les proches ou la personne de confiance. Une priorité absolue est donnée à l'autodétermination de la personne qui demande l'euthanasie au détriment des intérêts légitimes des proches du patient. Priver ces derniers du droit d'être informés, du temps pour murir leur compréhension de la demande de leur tout proche, voire du droit de recours, ne reflète pas le caractère interdépendant de l'existence humaine et ne correspond guère à un juste point d'équilibre entre la liberté et les droits du patient et ceux de ses tout proches. Car la « vie ne peut se réduire à la juxtaposition d'atomes indépendants les uns des autres et indifférents à ce que l'autre peut ressentir, penser, vivre et faire. Faire société, c'est s'engager dans la construction d'un monde commun ; c'est assumer une interdépendance ; c'est participer à une communauté de vie et de destin.⁴ »

Au chapitre III, article 6 : La proposition de loi ne prévoit à aucun moment que les proches, la famille et/ou la personne de confiance soient informés de la demande du patient. La Fédération protestante de France estime que les proches, la famille et/ou la personne de confiance devraient être informés de la demande avant l'instruction de cette dernière. Le délai avant l'instruction demandé plus haut pourrait être mis à profit pour évoquer la demande de la personne malade en présence du médecin avec ses proches, sa famille et/ou sa personne de confiance.

Euthanasie versus serment d'Hippocrate et code de déontologie infirmier⁵

Confier l'administration d'un produit létal à un médecin ou à un infirmier transgresse le serment d'Hippocrate : « *je ne provoquerai jamais la mort de mon patient.* » Le serment d'Hippocrate ainsi que le code de déontologie infirmier, qui consacrent l'engagement des soignants pour soulager la souffrance des patients sans jamais leur ôter la vie, expliquent les réserves et inquiétudes de la majorité des professionnels de santé investis dans l'accompagnement de la fin de vie à l'idée d'une loi nouvelle qui autoriserait l'euthanasie. Si, selon la proposition de loi, le législateur devait créer en France un droit au suicide assisté et à

³ Cf. note du mois d'avril 2025 de la Société Française d'Accompagnement et de Soins Palliatifs.

⁴ Cf. Jean-Marc Sauvé dans un texte paru sous la direction de Martin Hirsch.

⁵ Publié le 27 novembre 2016 par décret au Journal officiel, et mis à jour le 1er octobre 2021, le code de déontologie des infirmiers comprend l'ensemble des droits et devoirs des infirmiers, quels que soient leurs modes ou lieux d'exercice.

l'euthanasie, la question d'une révision de ces textes déontologiques fondamentaux pourrait être légitimement posée.

Rupture éthique pour le code de la santé

La prescription et l'administration d'une substance létale poursuivent un objectif qui n'est ni thérapeutique ni préventif. Inscrire cette disposition dans une nouvelle section du Code de la santé publique constitue une rupture éthique majeure. De manière répétée, l'ensemble des cultes ont demandé que l'éthique du soin ne soit pas dénaturée.

Effet collatéral d'une loi

« La légalisation de l'euthanasie révèle en creux la dépréciation de la vulnérabilité, de la vieillesse et du handicap et, corrélativement, la fascination de nos sociétés pour la toute-puissance, la performance et l'autosuffisance. L'utilité d'un individu et sa valeur ajoutée, comme son coût, deviennent de manière cachée, mais réelle, sous le couvert de l'autodétermination de la personne, la mesure suprême de la vie et de la mort. ⁶ » La légalisation de l'euthanasie peut compliquer significativement le sentiment de dépendance que connaissent les personnes âgées, vulnérables, ou en situation de handicap. Comment protéger ces dernières et éviter que la liberté revendiquée des uns ne se traduise comme une pression ou un devoir de mettre fin à leurs jours pour d'autres.

Des critères d'éligibilité flous

Au chapitre II, l'article 4, précise les conditions d'accès à l'aide à mourir. L'alinéa 3°, pose comme condition d'accès pour une personne le fait d'« être atteinte d'une affection grave et incurable, [...] qui engage le pronostic vital, en phase avancée ou terminale ». L'expression « affection grave et incurable » n'est pas assez précise. Elle couvre un grand nombre d'affections dont les ALD. La suppression des expressions « court et moyen termes » se traduit par une absence d'horizon temporel précis et rend ce critère inopérant. En effet, cette nouvelle formulation ouvre la possibilité d'accéder au suicide assisté même lorsque le pronostic vital n'est pas directement engagé. Elle est encore moins satisfaisante que la formule initiale.

Une célérité de procédure loin des standards internationaux

Au chapitre III, article 6 : Lorsqu'une personne malade formule une demande d'aide à mourir à un médecin, ce dernier dispose d'un délai de 15 jours pour vérifier l'éligibilité de la demande, l'instruire et énoncer sa réponse. Il n'est à aucun moment fait mention d'un accompagnement de la demande ou de la nécessité d'une constance de la demande sur un certain laps de temps, ni d'une validation par un psychiatre de la volonté libre et éclairée du patient. En Belgique, la demande libre et éclairée d'aide à mourir doit être énoncée avec constance durant 1 mois avant d'être instruite, 3 mois en Autriche et 90 jours au Canada. La Fédération protestante de France estime qu'un accompagnement de la demande sur une période de 3 semaines ou d'un mois devrait précéder son instruction.

Par ailleurs, au chapitre III, article 6, IV : Après la notification de la décision du médecin, un délai de réflexion de deux jours au minimum est envisagé. Ce délai nous semble nettement trop court. Il devrait être porté à une ou deux semaines au minimum. Par ailleurs, le fait que ce délai puisse à la demande de la personne être encore abrégé nous semble hors de propos.

⁶ Cf. Jean-Marc Sauvé dans un texte paru sous la direction de Martin Hirsch.

Mort naturelle ?

Au chapitre IV, article 9 : la personne décédée par un suicide assisté ou par euthanasie est réputée « décédée de mort naturelle ». Nous comprenons bien qu'il s'agit là d'un qualificatif relevant d'une catégorie administrative. Toutefois, cette disposition contraire aux faits ne peut que heurter et brouiller les repères. Il ne saurait s'agir de priver qu'une personne ayant recours au suicide assisté ou ses ayants droits d'un quelconque droit. Toujours est-il que cette confusion volontaire des termes détourne le débat public et minimise la portée éthique de la décision d'administrer la mort.

Clause de conscience

Au chapitre IV, article 14, une clause de conscience est prévue pour les professionnels de santé. A-t-on mesuré l'impact sur une équipe soignante de la décision de l'un, de plusieurs, voire de la grande majorité des soignants de l'équipe d'un service de faire valoir la clause de conscience ? La mort provoquée va être un élément perturbateur du système de soins. Les médecins belges et suisses concernés disent qu'il leur a fallu trois ans pour que des voix se disent favorables à la fin de vie active dans les équipes. Ce nouveau dissensus est redouté par une partie importante des équipes, car la promesse du non-abandon du patient ne peut se faire qu'en équipe. Elle relève d'une promesse collective.