

## Proposition de tribune...

---

Titre :

« Tous concernés ! »

Pour répondre à ce qu'il présente comme une demande sociétale, le gouvernement veut une légalisation de l'euthanasie et du suicide assisté.

A ce stade d'élaboration du projet de Loi, il est prévu que cette aide active à mourir soit médicalisée. Les médecins seraient les maîtres d'œuvre de la mort administrée.

Cela changerait radicalement l'image de la médecine et nécessiterait une modification du Code de Déontologie et du serment d'Hippocrate, qui interdisent au médecin de donner délibérément la mort au patient.

Les médecins français sont-ils prêts pour une telle évolution ?

Il semble que l'imminence d'une Loi ne soit pas clairement perçue par tous, et qu'ils pensent, en général, que certaines équipes spécialisées se chargeront de répondre aux demandes dans un cadre verrouillé, et qu'eux seront à l'abri d'une clause de conscience. Or, si cette légalisation survient, TOUS les médecins des spécialités cliniques seront très concrètement concernés, à l'hôpital comme en ville !

C'est pourquoi, nous, association de médecins généralistes et hospitaliers, signataire de l'important avis éthique publié le 16 février 23 par le Collectif des Soignants (dit « des 800 000 »), voulons dire à nos confrères et consœurs que c'est en ce temps d'écriture de la Loi qu'ils doivent s'exprimer.

Nous voulons leur apporter des éléments de réflexion. Ainsi nous répétons que la Loi du 2 février 2016, dite Claeys-Léonetti, en faveur des malades et des personnes en fin de vie, spécificité française remarquable, « trésor » législatif, est encore beaucoup trop méconnue et inappliquée. Le développement des soins palliatifs à l'hôpital et en HAD, encore inaccessibles pour une large majorité des patients, devrait être la priorité des gouvernements et des parlementaires. On sait que cette carence de l'offre de soins en fin de vie favorise certaines des demandes de mort.

Si les avis de la Convention Citoyenne et du CESE sont suivis, la clause de conscience sera « assortie de l'obligation d'information et d'orientation des patients et de leur prise en charge par une ou un autre professionnel ». Une telle clause serait un leurre pour le médecin et une menace pour la cohésion des équipes de soin, puisqu'au final ce serait toujours à un soignant d'agir.

Nous affirmons que l'euthanasie n'est pas un soin, et n'entre pas dans le champ du soin. Ceux qui soutiennent le contraire sont soit aveuglés, soit manipulés, soit cyniques. L'enjeu de cette question n'est pas éthique, mais pratique : il s'agit uniquement de légitimer l'usage « commode » du système de soin dans l'application d'une Loi autorisant l'aide active à mourir.

Nous affirmons aussi que la question de la mort choisie est une question de libre choix personnel, et non médicale, et que la réponse se doit d'être sociétale et non médicale. La Loi doit écarter clairement les soignants de toute forme de mort administrée, rendant ainsi la clause de conscience inutile.

L'article 38 du code de déontologie médicale, qui interdit d'abandonner le malade et de lui donner délibérément la mort résume à la fois notre rôle et sa limite. Il ne doit pas être modifié, au risque d'une dénaturaison irrémédiable de la médecine.

**Une confrontation des points de vue des professionnels du soin concernés, médecins et infirmier.e.s, avec ceux des législateurs est nécessaire sur tout le territoire avant le vote de la Loi à l'automne.**

**Dr Jean Louis SAMZUN**

<https://claromed.fr>