

## Donner le choix de leur fin de vie aux patients

### *Attendus :*

On meurt mal en France.

Ce constat est partagé par de très nombreuses familles et les témoignages de fin de vie non choisies, contre les volontés des personnes sont de plus en plus nombreux. Loin de cas isolés il s'agit d'un véritable sujet de société. Le moment de la mort est le dernier acte de la vie, si cette formulation peut paraître redondante il est utile de dire et redire qu'il s'agit d'un moment de la vie et qu'à ce titre le libre arbitre des personnes concernées doit être respecté. Les personnes qui meurent ne sont pas uniquement des malades, elles restent avant tout des individus, des citoyens, des pères, des mères, des oncles, des tantes... Et plus encore, dès lors que la médecine ne peut plus les soigner, la fin de leur vie n'est plus du ressort des médecins. C'est avant tout une dernière étape très personnelle, très intime qu'il convient d'envisager comme telle.

Les enquêtes, sondages, les conférences de citoyens et les débats se succèdent et tous conduisent au même constat : les citoyens se prononcent dans leur très très grande majorité pour une évolution des droits en fin de vie et notamment pour le droit de pouvoir bénéficier -à la demande des patients et uniquement à leur demande- d'une assistance active à mourir sous la forme d'un suicide assisté ou d'un droit à l'euthanasie pour les personnes qui ne pourraient pas agir par elles-mêmes.

Comme les mots ont de l'importance et qu'ils sont sujets à controverses, nous proposons les définitions suivantes pour la suite de cette être motion :

- euthanasie : acte médical visant à interrompre la vie d'un patient à sa demande, typiquement une injection intraveineuse ;
- suicide assisté : acte pratiqué sous supervision médicale par un patient visant à interrompre sa vie à sa demande, typiquement la consommation d'une potion létale.

De très nombreux pays ont dans leur législation le droit à l'assistance à mourir soit sous forme d'euthanasie (Belgique, Pays-Bas...) soit sous forme de suicide assisté (Suisse, certains états des Etats-Unis, Luxembourg, Pays-Bas...). En France une loi définit actuellement les conditions de la fin de vie. Il s'agit de la loi Léonetti qui est très souvent pointée comme largement insuffisante, trop floue, inadaptée aux situations concrètes et laissant bien trop de libre-arbitre et de marges d'interprétation aux médecins sans reconnaître les droits des personnes. Par ailleurs cette loi, en ne proposant aux malades que la possibilité d'être débranchés, ne propose en fait comme seule assistance la mort par faim et soif.

A la demande du Président de la république, un rapport a été récemment publié co-écrit par Léonetti et Claeys. Ce rapport a pour vocation de préparer le débat parlementaire et le vote d'une loi sur la fin de vie. Force est de constater que s' il comprend de timides avancées sur la sédation terminale et la reconnaissance des volontés des patients, il ne contient pas, contrairement à ce que proposait la conférence de citoyens organisée sur ce sujet, la légalisation du suicide assisté ou l'exception d'euthanasie.

### *Motion*

**Dans ces conditions, le conseil fédéral d'EELV, réuni à Paris les 17 et 18 janvier, décide :**

- **de soutenir les avancées proposées par le rapport comme la sédation terminale tout en regrettant que ce rapport ne réponde pas à toutes les questions et ne propose pas l'aide active à mourir.**
- **de soutenir le caractère opposable des directives anticipées et de déposer sur la carte vitale ces directives.**
- **de lancer une grande campagne d'information pour les personnes puissent déposer leurs directives anticipées avant de connaître la maladie.**
- **de soutenir un développement massif des soins palliatifs dans l'ensemble des hôpitaux.**
- **se prononcer pour donner le choix de leur fin de vie aux patients et donc pour la dépénalisation de l'aide active à mourir.**

**Unanimité moins 1 contre et 1 blanc**