

FIN DE VIE EN FINIR AVEC L'HYPOCRISIE

Tribunes, propositions de loi : des députés de tout bord s'engagent pour une loi en faveur de l'aide active à mourir, en phase avec les aspirations de la société.

PAR CLOTILDE CADU

Et si cette fois c'était la bonne ? Et si, enfin, on laissait aux Français la possibilité de choisir leur fin de vie ? Et si, enfin, on arrêta l'hypocrisie ? L'opinion publique n'attend que ça. De sondages en pétitions, la population française martèle son souhait de voir l'euthanasie légalisée. Sur tout le territoire, les conférences sur le droit à mourir dans la dignité font salle comble. La fin de vie est le sujet le plus débattu, avec la procréation, dans les réunions menées actuellement en régions dans le cadre des états généraux de la bioéthique. Le témoignage de la romancière Anne Bert (1), partie mourir en Belgique en octobre 2017, a largement interpellé et ému le public. A rebours d'une partie de la classe dirigeante, la société est prête. Elle veut décider de sa mort : 89 % des Français interrogés par l'Ifop pour *la Croix* et le Forum européen de bioéthique en début d'année estiment qu'il faut légaliser l'euthanasie et/ou le suicide assisté. Le Conseil économique, social et environnemental (Cese) vient tout juste de

leur apporter son soutien, suggérant d'« ajouter aux droits aujourd'hui reconnus à la personne malade celui de pouvoir demander au médecin [...] de recevoir, dans des conditions strictement définies, une sédation profonde explicitement létale ».

En 2012, le candidat Hollande avait promis d'« introduire la possibilité de bénéficier d'une assistance médicalisée pour terminer sa vie dans la dignité, dans des conditions précises et strictes ». Au final, l'engagement de campagne numéro 21 s'est mué en une loi qui ne satisfait personne, pas plus les tenants d'une aide active à mourir que les anti-euthanasie. La loi Claeys-Leonetti, votée en 2016, prévoit de fait l'interdiction d'une « obstination déraisonnable » à prolonger la vie et autorise la sédation profonde. Nullement d'aide active à mourir. « C'est une loi de renoncement, dénonce le député de Charente-Maritime Olivier Falorni, très engagé en faveur de l'euthanasie depuis des années. Elle porte en elle le pire que peut représenter la volonté de faire une synthèse qui ne règle rien, voire aggrave la situation. » Il poursuit en appelant

à mettre fin aux faux-semblants : « Le but de la sédation profonde et continue est d'amener la personne au décès. C'est une euthanasie déguisée et non assumée. Plutôt que de faire en sorte que le malade puisse partir tranquillement, on prend le risque de prolonger de plusieurs jours ou semaines son agonie. On ne veut pas voir les conséquences de cette incapacité à décider ».

Demande transpartisane

Le 28 février, avec 155 autres députés issus de différentes sensibilités politiques, Olivier Falorni a signé une tribune en faveur d'une dépenalisation de l'euthanasie. « On ne meurt pas bien en France. Aujourd'hui, l'offre de soins palliatifs ne satisfait pas à la multiplicité des situations individuelles et des souffrances des personnes en fin de vie. Des souffrances accentuées par l'impossibilité pour chacun de choisir sa fin de vie », déplorent les cosignataires. « Il convient de donner aux malades en fin de vie la libre disposition de leur corps et, c'est essentiel, de leur destin », plaident-ils, avant de proposer de légiférer en ce sens au cours de l'année 2018. Quelques mois plus >

"IL CONVIENT DE DONNER AUX MALADES

en fin de vie la libre disposition de leur corps et, c'est essentiel, de leur destin", ont plaidé 156 députés de différentes sensibilités politiques, dans une tribune en faveur d'une dépenalisation de l'euthanasie, parue dans *le Monde*, le 28 février.



LA FIN DE VIE EN QUELQUES DATES

26 AOÛT 1986 : publication de la circulaire Laroque relative à l'organisation des soins et à l'accompagnement des malades en fin de vie. Le texte définit pour la première fois en France les soins palliatifs.

31 JUILLET 1991 : la loi sur la réforme hospitalière introduit les soins palliatifs dans les missions des établissements de santé.

9 JUIN 1999 : promulgation de la loi visant à garantir un droit d'accès aux soins palliatifs aux personnes en fin de vie.

2001 : les Pays-Bas autorisent l'euthanasie.

2002 : la Belgique autorise l'euthanasie.

22 AVRIL 2005 : promulgation de la loi relative aux malades et à la fin de vie. La « loi Leonetti »

consacre le refus du principe de l'obstination déraisonnable et confirme le droit de refus de tout traitement.

2009 : le Luxembourg autorise l'euthanasie.

2 FÉVRIER 2016 : promulgation de la loi Claeys-Leonetti, venant compléter le texte de 2005. Elle introduit le droit à la sédation profonde et continue.

Sources : Conseil économique, social et environnemental ; Vie-publique.fr ; ministère de la Santé.

► tôt, une proposition de loi portant sur la fin de vie dans la dignité était déposée par le député LREM Jean-Louis Touraine. Début février 2018, la France insoumise profitait d'une niche parlementaire pour présenter à son tour une proposition de loi relative à l'euthanasie et au suicide assisté pour une fin de vie digne. En écho aux attentes de la société, la demande au sein de l'Hémicycle se fait de plus en plus pressante et transpartisane. « Des parlementaires issus de tous les groupes sont favorables à une loi sur l'euthanasie, c'est une nouveauté. Ils affichent une détermination que je ne sentais pas avant », constate Jean-Luc Romero, président de l'Association pour le droit de mourir dans la dignité (ADMD), militant de longue date pour la liberté et le choix (2). Depuis cette législature, je pense qu'on est au bord de la majorité, si ce n'est à la majorité. C'est le moment. »

Enjeu sociétal énorme

L'entre-deux actuel ne semble plus tenable. Interrogés par *Marianne*, un certain nombre de parlementaires confient d'emblée que le sujet « leur tient à cœur », prenant soin toutefois d'employer les bons mots – « aide active à mourir » plutôt qu'« euthanasie », volonté d'apaisement oblige. La fracture du temps de La Manif pour tous reste dans les mémoires... L'enjeu sociétal est énorme. « Ce n'est pas un combat morbide mais un combat de liberté. Une ultime liberté qui, aujourd'hui, nous est volée », reprend Olivier Falorni. Chacun doit être libre de pouvoir mener sa vie de la façon dont il le souhaite du premier jusqu'au dernier jour. Nous n'imposons rien à personne. Nous demandons simplement que soit reconnu le droit à disposer de sa mort. » « L'attente des patients est très forte. Beaucoup de gens ne comprennent pas qu'on décide à leur place », constate Eric Alauzet, député LREM du Doubs, médecin généraliste engagé sur cette cause depuis longtemps. Un combat qui n'est pas sans rappeler celui mené dans les années 70 pour la légalisation de l'interruption



L'Union de Reims / PhotoFOR

volontaire de grossesse (IVG). A l'époque, des femmes s'exilaient à l'étranger pour avoir recours à une IVG ou avortaient clandestinement en France. Un demi-siècle plus tard, des hommes et des femmes partent en Belgique ou en Suisse pour mourir. Ou reçoivent, dans l'intimité de leur chambre d'hôpital, une aide active et clandestine au décès. « En tant que législateur, je ne peux pas me satisfaire de cette situation où des médecins se mettent parfois hors la loi par humanité », observe Olivier Falorni.

Une pratique inquantifiable. Mais bien réelle. Qui se raconte, du bout des lèvres, sous le sceau du secret absolu, dans le cercle familial. Tout le monde le sait, personne ne le dit. En 2012, des chercheurs de l'Institut national d'études démo-

VINCENT LAMBERT, ici, avec sa mère, à Reims, le 25 juillet 2013. Le tribunal administratif de Châlons-en-Champagne a ordonné, le 20 avril dernier, une nouvelle expertise médicale afin de pouvoir se prononcer "définitivement" sur l'arrêt des traitements délivrés au jeune homme, placé sous sédation profonde et continue. Ses parents avaient déposé la semaine dernière un recours en référé pour interdire cet arrêt.

graphiques (Ined) ont néanmoins tenté d'appréhender le phénomène et étudié 4 723 décisions médicales en fin de vie. D'après cette enquête, les actes d'euthanasie, à la demande du patient, représentaient 0,6 % du total des décès, dont 0,2 % pratiquées en administrant délibérément une substance pour mettre fin à la vie. La même étude faisait apparaître que 16 % des personnes décédées avaient exprimé, à un moment ou à un autre, le souhait d'accélérer leur mort. Toutefois, les demandes explicites restaient rares – 1,8 % des décès, soit 44 personnes sur un échantillon d'environ 2 200 personnes ayant fait l'objet d'une décision médicale en fin de vie. « Il n'y aura pas forcément une demande massive d'aide active à mourir si une loi est votée », souligne Michel Lauzzana, député LREM du Lot-et-Garonne, médecin généraliste, signataire de l'appel. Les pays qui ont dépénalisé l'euthanasie n'ont, de fait, pas constaté un afflux massif de candidats à la fin de vie. Une vision que partage la députée LREM des Alpes-de-Haute-Provence Emmanuelle Fontaine-Domeizel. Infirmière libérale dans un service mobile de soins palliatifs, la parlementaire a régulièrement

“L'ATTENTE DES PATIENTS EST TRÈS FORTE. BEAUCOUP DE GENS NE COMPRENNENT PAS QU'ON DÉCIDE À LEUR PLACE.” ÉRIC ALAUZET, MÉDECIN ET DÉPUTÉ LREM DU DOUBS

été confrontée à des patients souhaitant mourir. « J'en ai vu des milliers. Le plus souvent, ce sont des gens qui souffrent. Lorsque vous leur enlevez la douleur, ils changent d'avis », constate-t-elle, appelant, en parallèle à une loi sur l'euthanasie, à une amélioration des soins palliatifs. « Il faut laisser le choix à chacun entre toutes les options, en les encadrant bien. Avoir cette liberté, c'est une façon de rassurer les personnes. Cela ne signifie pas automatiquement qu'elles demanderont à mourir. Je ne serai pas étonnée même que peu de gens fassent ce choix. »

“Aller plus loin”

Un strict encadrement est nécessaire : « Les conditions doivent être très précises, insiste Eric Alauzet. L'aide active à mourir doit s'adresser à des personnes très particulières, celles, par exemple, qui souffrent d'un cancer en phase terminale et pour qui l'issue est fatale et inéluctable. » Ceux pour qui on ne peut, hélas, plus rien. Car là réside une autre hypocrisie : la science, aussi pointue soit elle, a ses limites. « Ne faisons pas semblant d'avoir une médecine toute-puissante qui pourrait tout soigner. C'est une question d'humilité : la médecine doit reconnaître qu'elle est impuissante à un moment donné », poursuit-il. « La loi Claeys-Leonetti ne place pas le patient au centre. Nous voulons aller plus loin », affirme de son côté Laurianne Rossi, députée LREM des Hauts-de-Seine et questeuse de l'Assemblée nationale. « Il faut que ce débat ait lieu ! » affirme la parlementaire, signataire de la tribune et de la proposition de loi de Jean-Louis Touraine. Reste à savoir, désormais, à quel moment. La majorité devrait attendre la remise du rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) consacré à l'évaluation de la loi Claeys-Leonetti ces prochaines semaines, puis la fin des débats sur les lois bioéthiques, à l'automne. ■ c.c.

(1) *Le Tout Dernier Été*,

d'Anne Bert, Fayard, 2017.

(2) *Lettre ouverte à Brigitte Macron*,

de Jean-Luc Romero, éditions Michalon, 2018.

INTERVIEW



Jeff Pichoux / AFP

“Il y a un mal-mourir en France”

Jean-Louis Touraine* veut amender la loi Claeys-Leonetti de 2016 et légaliser une euthanasie très encadrée, dont le futur parcours législatif sera jalonné d'obstacles.

* Ancien médecin, député LREM du Rhône, porteur d'une proposition de loi sur la fin de vie.

Marianne : Pourquoi amender la loi Claeys-Leonetti ?

J.-L. T. : Cette loi est un entre-deux. C'était une avancée, je l'ai votée, mais son dispositif est incomplet. La sédation « profonde et continue » qu'elle permet peut suffire pour les malades très âgés, mais elle peut plonger les malades plus jeunes dans une lente agonie. Et on ne sait pas à quel point ils souffrent. De plus, arrêter de nourrir et d'hydrater un patient comme cette loi le prévoit est cruel. A cause de ce vide juridique, des malades partent à l'étranger dans des pays qui autorisent l'aide active à la fin de vie. D'autres [plus de 1 000 par an en France] sont euthanasiés par des médecins sans même leur accord. Il est donc urgent d'agir. Cette situation me rappelle l'époque où l'IVG était interdite. Nous l'avons rappelé à Agnès Buzyn, la ministre de la Santé, qui avait déclaré en janvier qu'elle n'était pas très partante pour qu'on change la loi. On lui a rappelé le combat de son ex-belle-mère, Simone Veil, pour l'IVG. A l'époque, les femmes partaient à l'étranger pour se faire avorter. Plusieurs centaines mouraient tous les ans des suites de ces IVG clandestines. Je travaillais moi-même dans un centre qui les recueillait et j'en ai vu mourir des dizaines. C'était horrible.

Depuis quand êtes-vous favorable à la légalisation de l'euthanasie ?

Je n'emploie pas ce terme. C'est un repoussoir qui évoque un acte souvent effectué sans l'accord du patient. C'est aussi le terme qu'on utilise pour les animaux ! Je préfère parler d'aide active à la fin de vie. J'ai évolué sur cette question car, au début de ma carrière, comme tous les médecins, je sacralisais la vie. Une expérience m'a marqué. C'est dans mon service, à Lyon, dans les années 80, que sont arrivés les premiers malades du sida. On ne connaissait rien à la maladie. Des dizaines de jeunes hommes dont la maladie avait évolué en six ou sept ans se présentaient avec des sarcomes de Kaposi, des infections pulmonaires ou cérébrales graves. Ils avaient un an de survie. On s'occupait d'eux. C'était horrible à voir. Ils souffraient seuls et mouraient seuls. Ils n'en pouvaient plus. Ne voulaient pas voir leur famille. Un médecin en Suisse m'a alors conseillé d'augmenter la dose de morphine pour les soulager, même si, pour les plus faibles d'entre eux, la conséquence pouvait être fatale. Je ne l'ai pas fait mais j'ai réalisé que si cela pouvait abrégé leurs souffrances de quelques semaines, et si tel était leur choix, il n'y avait aucune raison de s'acharner.

Comment expliquez-vous la résistance du corps médical face à cette question ?

Quand j'étais jeune médecin, je penchais pour l'acharnement thérapeutique. Lorsque je prenais >

➤ ma garde, mon but était de maintenir en vie le plus de patients possibles. Un jour, j'ai réanimé une vieille dame qui avait une grave pathologie osseuse. Je l'ai regretté, car je lui ai donné un mois de survie, un mois de douleur, pour rien. Autre exemple : ma mère. Je l'ai accompagnée dans sa fin de vie. Quand elle a fait un arrêt cardiaque, ma sœur, qui est anesthésiste, lui a prodigué un massage par réflexe. Il a fallu que je la retienne. Pour les médecins, la mort est un aveu d'échec. Les personnels médicaux vous disent : « On est là pour faire vivre, pas pour tuer. » Je leur réponds : « Votre métier est aussi d'accompagner la mort. » Le malade a le droit de choisir entre une mort pénible et une mort plus douce. Mais les mentalités commencent à évoluer. Avant, le patient n'avait pas le droit de dire grand-chose à l'hôpital.

Jean-Luc Romero, le président de l'Association pour le droit de mourir dans la dignité, regrette que le débat ait été confisqué par les médecins. Partagez-vous ce constat ?

Je ne pense pas que Leonetti [ancien médecin] ait agi en médecin. Mais n'oublions pas une chose : rien ne se fera sans les médecins. Si vous les braquez, demain, vous ne trouverez aucun praticien pour aider à la fin de vie. Il ne faut pas créer une démission médicale et que les pontes lancent à leurs infirmières : « Faites ce qu'il faut ! » Ce serait indigne de confier ça à des gens qui sont soumis à leur autorité. Il faut donc rallier à cette cause le corps médical. Et leur dire qu'ils ne seront obligés de rien : les médecins qui ne veulent pas le faire ne le feront pas. Mais ils auront le devoir de conduire le malade vers un médecin qui la pratique.

C'est pour cette raison que, dans votre proposition, un collège médical doit valider l'aide à la fin de vie demandée par le malade ?
Oui. Il faut que ce soit une décision collective. Que la société, repré-

sentée par des médecins, juge la demande acceptable.

C'est l'une des différences avec l'autre proposition de loi, portée par la France insoumise, qui recommande l'avis de seulement deux médecins. Quelle autre différence avec la vôtre ?

Pour eux, l'euthanasie doit être possible en cas de « maladie grave ou incurable ». Nous, nous disons « grave et incurable ». Ça peut sembler anodin, mais c'est crucial ! Le cancer est une maladie grave. Or, la moitié des cancers sont guérissables. Avec la France insoumise, on risque de se retrouver devant des malades de 50 ans qui, déprimés après l'annonce de leur cancer, demandent une aide à la fin de vie. Puisque le cancer est une maladie grave, il pourrait entrer dans le cadre de la loi version France insoumise. Ma proposition est plus restrictive. Il faut que ce soit grave, mais surtout incurable. Qu'il n'y ait vraiment plus d'espoir.

Les opposants à l'euthanasie craignent qu'une loi provoque un appel d'air et que le nombre d'euthanasies augmente.

Il n'y a pas eu une augmentation du nombre d'TVG avec la loi Veil, contrairement à ce que craignaient les opposants. Ce sera pareil avec la fin de vie.

Vous avez publié une tribune dans le journal *le Monde* le 28 février, signée par 156 députés. Pensez-vous que votre loi recueillera une majorité ?

Cette majorité, je l'avais déjà sous Hollande. Mais il avait fait savoir son désir de ne pas légiférer. Résultat, Bruno Le Roux, président du groupe à l'Assemblée à l'époque, était venu me voir : « Tu sais, je suis d'accord à 200 % avec ta loi, mais je vais voter contre. » Il voulait devenir ministre, donc il ne pouvait pas aller contre la volonté du président. Il est devenu ministre après. Il y a une séparation des pouvoirs, mais bon, l'avis du président



Voisin / Phanie / AFP

« POUR LES MÉDECINS, la mort est un aveu d'échec, confie Jean-Louis Touraine. Les personnels médicaux vous disent : 'On est là pour faire vivre, pas pour tuer.' Je leur réponds : 'Votre métier est aussi d'accompagner la mort.' »

est important. Emmanuel Macron reste mystérieux sur cette question.

Comment expliquer que l'opinion publique soit si largement favorable à la légalisation de l'euthanasie et que les politiques soient si longs à suivre ?
Parce que les élites sont en retard sur l'opinion. C'est vrai aussi sur la PMA/GPA.

Emmanuel Macron a donné un discours au Collège des Bernardins, le 10 avril, plutôt conciliant envers les catholiques. Le pape a demandé que l'on maintienne en vie Vincent Lambert... Y a-t-il une offensive réactionnaire ?

Sur le discours de Macron au Collège des Bernardins, chacun y a entendu ce qu'il voulait y entendre. Les réactionnaires n'ont pas eu besoin de lui pour se manifester, et ça ne date pas d'hier. ■

PROPOS RECUEILLIS PAR LUCAS BREYONNIER

REPORTAGE

À LYON, LA FIN DE VIE EN QUESTIONS

Des réunions citoyennes organisées dans le cadre des états généraux de la bioéthique se déroulent un peu partout en France. Ambiance studieuse, délibérations et débats philosophiques.

Au bord de la Saône, la salle de la MJC de Confluence est remplie quand débute ce 9 mars, à 19 heures, l'étape lyonnaise des états généraux de la bioéthique consacrée à la fin de vie. « *Que chacun s'écoute avec bienveillance, et évitons toute affirmation militante qui empêcherait un vrai débat* », annonce d'emblée à la cinquantaine de personnes présentes le directeur d'Ehpad chargé d'animer la soirée. L'objectif est d'entendre « *la volonté de la population* » sans tomber dans une confrontation stérile en « *mode ping-pong* ». On travaillera donc par groupes thématiques, après qu'un médecin membre de l'organisation présente un récapitulatif de cette « *question existentielle* » qui occupe l'homme depuis toujours. Selon lui, la loi Claeys-Leonetti de 2016 a instauré « *un compromis avec peu de satisfaisants* ». En effet, les partisans de l'euthanasie la trouvent trop molle. Ses opposants dénoncent la possibilité de la « *sédation profonde* », premier pas vers l'aide à la fin de vie.

Première à prendre la parole, Muguette Dini, ex-sénatrice UDI du Rhône, se présente en spécialiste du sujet : « *La question que la majorité des gens se pose...* » Pas le temps de poursuivre : la salle lui rappelle son statut de simple citoyenne et lui demande de rejoindre un des groupes qui va se constituer. « *Qui veut rejoindre le groupe sur la médicalisation de la mort ?* » lance une femme.

« *Ça intéresse quelqu'un, sédation et suicide assisté ?* » demande un autre. Il est 20 heures, l'ex-sénatrice s'en va, et les équipes se forment. Dans l'un des groupes, consacré à « *la place de la loi* », un médecin évoque sa position de praticien à qui la société pourrait, si l'euthanasie était autorisée, « *demander de donner volontairement la mort, un geste pas anodin représentant une forme de transgression* ». « *Si le patient vous le demande, ce n'est pas différent d'un avortement* », lui réplique autre participant.

« Il faut changer la loi ! »

A la table d'à côté, des femmes planchent sur le thème éminemment philosophique « *l'homme et ses limites* ». « *L'expression "mourir dans la dignité" me dérange, car cela voudrait dire qu'une autre forme de mort est indigne, estime l'une d'elles. Avec les personnes âgées, on en vient à l'alternative entre pilule de jouvence ou euthanasie !* » Une gérontologue évoque « *des douleurs psychiques liées à l'isolement et le sentiment d'être inutile chez les personnes âgées... Il ne faudrait pas que la légalisation de l'euthanasie conduise l'entourage à ne plus s'occuper des personnes âgées sous prétexte qu'elles peuvent décider d'en finir.* » Un autre professionnel estime que « *dans l'inconscient, le fait que le médecin puisse donner la mort génère de l'angoisse* ». Demeure

aussi cette peur de trop souffrir exprimée par un jeune homme qui réclame « *le droit de pouvoir dire stop si la douleur se fait trop grande* ». Et ce dernier de s'étonner qu'il y ait encore « *une opposition au droit de mourir* ».

A 20 h 50, les groupes présentent le résultat de leur réflexion. Les deux premiers à l'exprimer s'interrogent sur l'utilité d'une nouvelle loi alors que la dernière, qui permet la sédation profonde, vient à peine d'être adoptée. Un autre souhaite aller plus loin en préconisant « *le suicide assisté* ». « *Se pose le problème du manque de moyens des soins palliatifs, ajoute l'intervenant suivant. La liberté est souvent biaisée quand le choix se pose entre la vie en Ehpad et la mort.* » Latelier sur la médicalisation de cette inéluctable mort rappelle que le risque d'acharnement est limité quand une journée en réanimation coûte entre 4 000 et 5 000 €. Puis des médecins demandent si l'on ne devrait pas « *créer un corps de volontaires pour ne pas nous retirer la qualité de soignant ?* » Quant au groupe sur la liberté individuelle, il appelle à « *une évolution strictement encadrée par des gardes-fous* ». « *Si on est là, c'est bien qu'il faut la changer, la loi !* » clame alors une femme dans l'assistance. « *Commençons par la connaître !* » lui rétorque un autre. La salle se vide un peu et le ton monte. Les débats ne sont pas finis. ■ BRICE PERRIER

LCP
ASSEMBLÉE NATIONALE

Retrouvez Soazig Quémener dans l'émission « *Entre les lignes* » présentée par Frédéric Haziza sur LCP tous les samedis à 12h et 19h - dimanche à 8h

Donnons du sens - LCP disponible sur le canal 13 de la TNT, le câble, le satellite et en version LCP 100% sur ADSL et LCPfr

LES ANTI SONT AUX AG

Minoritaires selon les sondages, les opposants à l'euthanasie observent avec inquiétude la multiplication des appels à faire évoluer la loi. Et ne savent que penser du silence de Macron.

PAR LOUIS HAUSALTER

Ils ont été cueillis à froid, à l'aube de la nouvelle année. Début janvier, les opposants à l'euthanasie n'ont pu que constater, dans un sondage de l'Ifop pour *la Croix*, sur les questions bioéthiques, à quel point la bataille de l'opinion était mal engagée pour eux. Ainsi, seuls 11 % des Français s'opposent à toute évolution de la législation sur la fin de vie. Et les plaidoyers pour légaliser l'euthanasie et le suicide assisté trouvent un écho dans les franges traditionnellement conservatrices de la population : 91 % des sympathisants de droite sont pour une évolution. « Depuis longtemps, l'opinion est extrêmement homogène sur ce sujet. Il n'y a pas de clivage politique et les clivages générationnels disparaissent », note Frédéric Dabi, directeur général adjoint de l'Ifop. Même les catholiques pratiquants sont 72 % à se dire favorables à une légalisation de l'euthanasie et/ou du suicide assisté...

Les partisans du statu quo observent donc avec inquiétude la multiplication récente des initiatives appelant à une évolution. D'autant qu'ils ne s'attendaient pas à ferrailer si tôt sur un sujet qu'Emmanuel Macron avait soigneusement évacué pendant sa campagne. « Je suis favorable à ce que ce débat avance mais je ne me précipiterai pas pour légiférer », déclarait ainsi le candidat à *la Croix* en mars 2017. Un an plus tard, le chef de l'Etat reste toujours aussi imperméable sur ses intentions. S'il a organisé un dîner de travail à

l'Élysée sur le sujet en février, partisans comme opposants en sont ressortis avec un point d'accord : impossible de savoir ce que pense Macron ! Il n'a pas non plus soufflé mot du sujet dans son discours au collège des Bernardins, le 9 avril.

“Sursaut de conscience”

« Il y a beaucoup d'ambiguïté de la part du gouvernement, peste le député LR Xavier Breton, en pointe sur les sujets de société. Soit il a l'intention d'ouvrir le débat pour déboucher sur un texte de loi, soit il n'en a pas l'intention et il faut qu'il le dise. » En attendant (ou redoutant) une position plus claire au sommet de l'Etat, les opposants balisent. Après la tribune de députés appelant à « donner aux malades en fin de vie la libre disposition de leur corps » publiée dans *le Monde* début mars, la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs (Sfap) a répondu dans le même journal, par la voix de sa présidente, Anne de la Tour. Avec cet argument principal : le cadre législatif permettant d'accompagner les malades et de soulager leurs souffrances ne serait pas assez connu ni appliqué. Un refrain repris en boucle par des opposants qui estiment que la loi Claeys-Leonetti, adoptée en 2016, permet de répondre à la plupart des situations, en dessinant une troisième voie entre acharnement thérapeutique et recours à l'euthanasie. « Ceux qui cherchent à pousser une nouvelle loi sont dans une démarche idéologique, pas pragmatique, reprend Xavier Breton. La



réalité des besoins réclame plutôt qu'on mène enfin une action digne de ce nom pour développer les soins palliatifs. »

D'autres acteurs plus politiques sont en embuscade, comme La Manif pour tous, parallèlement à son combat contre la légalisation annoncée de la PMA pour les couples de femmes. « Nous sommes extrêmement vigilants car nous sentons une pression très forte », assure Ludovine de la Rochère, la présidente du mouvement antimariage gay, qui voit dans l'euthanasie « une rupture civilisationnelle ». « Il n'y a pas d'annonce immédiate, concède-t-elle, mais ceux qui veulent un droit à mourir préparent le terrain pour plus tard. » L'Église n'est pas en reste : les évêques de France ont publié le 22 mars une déclaration appelant à un « sursaut

“NOUS SOMMES VIGILANTS

car nous ressentons une pression très forte, assure Ludovine de la Rochère, présidente du mouvement antimariage gay, qui voit dans l'euthanasie « une rupture civilisationnelle ». Ci-dessus, manifestation, à Paris, le 25 janvier.

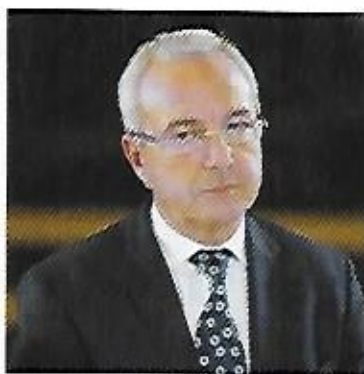
UETS



JEAN LEONETTI

“Pas de majorité pour changer la loi”

Le maire LR d'Antibes, ancien député et cardiologue de profession, a donné son nom à deux lois sur la fin de vie.



Franz Chevrouche / Alca Media / PHOTOPOL

des états généraux de la bioéthique ?

Il me semblait plutôt pertinent d'en débattre en même temps que les sujets voisins qui concernent la procréation, mais les calendriers ne sont pas les mêmes. Réviser les lois bioéthiques se justifie puisque ces lois prévoient elles-mêmes une clause de révision [la dernière loi bioéthique remonte à 2011]. En revanche, il ne s'est écoulé qu'un an depuis les décrets d'application de la dernière loi sur la fin de vie. Or, je constate sur le terrain que cette loi a suscité des avancées beaucoup plus effectives que ce que j'avais imaginé.

Marianne : Quelles sont selon vous les intentions de l'exécutif face aux appels à légaliser l'euthanasie ?

Jean Leonetti : Je sais que la ministre de la Santé, Agnès Buzyn, n'est pas favorable à un changement de la législation. Elle considère que la loi actuelle est trop récente pour cela et qu'elle mérite d'être évaluée. Edouard Philippe était sur cette ligne avant d'être nommé Premier ministre et rien ne me laisse penser qu'il a changé d'avis. Quant à Emmanuel Macron, je n'ai pas discuté du sujet avec lui, mais, compte tenu de sa personnalité, je pense qu'il s'attachera à tenir son engagement sur la PMA plutôt que de s'attaquer à d'autres chantiers. Au demeurant, lorsque j'ai été auditionné par le groupe d'études sur la fin de vie de Jean-Louis Touraine, j'ai constaté que les avis étaient très divers au sein de La République en marche. Certes, M. Touraine a réuni 156 députés signataires en sa faveur, mais ça ne fait pas obligatoirement une majorité pour changer la loi.

Est-il opportun de débattre de la fin de vie dans le cadre

Vous êtes donc opposé à une évolution de la législation sur la fin de vie ?

Oui, parce que je pense que les Français se sont bien approprié cette loi. Autant la loi de 2005 n'a pas été appliquée alors qu'elle avait été votée à l'unanimité, autant les choses avancent vite depuis celle de 2016. Il existe une véritable prise de conscience de la population de ce nouveau droit à ne pas souffrir en fin de vie, associée à des progrès rapides dans le milieu médical. Reste que nous avons fait ces lois pour ceux qui vont mourir ou qui sont maintenus en vie par acharnement thérapeutique, pas pour ceux qui veulent mourir. Nous n'avons jamais abordé le sujet non médical du suicide assisté, qui ouvre un débat insoluble à mes yeux. Car, si on ouvre un droit à la mort volontaire, à qui décide-t-on de le donner et de ne pas le donner ? ■

PROPOS RECUEILLIS PAR L.H.

de conscience» contre l'euthanasie. Et les paroisses encouragent leurs fidèles à faire entendre leur voix dans les états généraux de la bioéthique jusqu'à la fin avril. Mais les milieux chrétiens sont loin d'être unanimes. Le 10 avril, l'adoption par le Conseil économique, social et environnemental (Cese) d'un avis favorable à l'euthanasie et au suicide assisté a semé le trouble parmi les opposants : les Scouts et guides de France, la Jeunesse ouvrière chrétienne (JOC) et le Mouvement rural de jeunesse chrétienne (MRJC) se sont abstenus, tandis que le représentant des Associations familiales catholiques (AFC) a voté pour – même si la confédération a martelé ensuite qu'elle était toujours opposée à l'euthanasie. De quoi fragiliser le front des anti. ■