

Aide active à mourir : le projet de loi mutilé dans la lettre et dans l'esprit par la commission parlementaire

22 mai 2024

Pr Roger GIL

Directeur du site picto-charentais (Poitiers) de l'Espace de Réflexion Ethique Nouvelle-Aquitaine.

On ne peut qu'être chaviré par la distance abyssale qui sépare le projet de loi proposé par le président de la république et le gouvernement avec le projet de loi issu des travaux de la commission parlementaire et que devrait examiner le Parlement. La proposition initiale suscitait déjà des interrogations dont la plus importante était sans doute qu'elle était une porte ouverte à d'interminables élargissements des indications de l'euthanasie et du suicide médicalement assisté. La démonstration vient d'en être faite par l'empressement de la commission parlementaire à brûler les étapes et à réécrire un projet de loi qui tient pour rien ou pour peu l'avis du Comité Consultatif national d'éthique, les longs mois de débats organisés en région et les travaux de la Convention citoyenne.

Le texte issu de la commission parlementaire écarte d'un revers de main la double condition d'une affection grave et incurable mais aussi de l'engagement du pronostic vital à court ou moyen terme qu'il remplace par le concept de « phase avancée ou terminale ». Cette formulation ne doit rien au hasard puisqu'elle est exactement celle qui avait été utilisée dans la proposition de loi de M. Olivier Falorni¹ discutée à l'assemblée nationale le 8 avril 2021, en pleine période pandémique², lors d'une niche parlementaire³ et contre l'avis du gouvernement. Des contraintes de temps n'avaient pas permis à cette loi d'aboutir et son titre d'ailleurs était de la même veine que le projet actuel issu de la commission puisqu'il voulait donner « le droit à une fin de vie libre et choisie⁴ ». Il faut d'ailleurs ajouter que la proposition de loi coordonnée par M. Jean-Louis Touraine et enregistrée à la Présidence de l'Assemblée nationale à peine trois semaines avant la précédente reprenait le même vocabulaire de phase avancée ou terminale d'une maladie incurable. En considérant que le terme de moyen terme est imprécis, on lui substitue un terme encore plus imprécis (phase avancée ou terminale) qui

1 déposée le 17 octobre 2017, renvoyée à la Commission des affaires sociales dont le rapport a été déposé le 1^{er} avril 2021. Voir Assemblée nationale. Droit à une fin de vie libre et choisie. 1^{ère} lecture. https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/dossiers/droit_fin_vie_libre

2 Alice Galopin. *Fin de vie : comment la crise du Covid-19 a fait resurgir le débat sur le suicide assisté et l'euthanasie*. France Info. 8 avril/19 août 2021 ; https://www.francetvinfo.fr/societe/euthanasie/fin-de-vie-comment-la-crise-du-covid-19-a-fait-resurgir-le-debat-sur-le-suicide-assiste-et-l-euthanasie_4346873.html

3 Maxence Cagni. *Fin de vie : Le texte d'Olivier Falorni bloqué par l'obstruction parlementaire de députés L.R.* LCP. Assemblée nationale. 8 et 15 avril 2021. <https://lcp.fr/actualites/fin-de-vie-le-texte-d-olivier-falorni-bloque-par-l-obstruction-parlementaire-de-deputes#:~:text=Le%20texte%20d'Olivier%20Falorni%20proposait%20d'ouvrir%20le%20droit,%20une%20affection%20grave%20incurable%22>.

4 Rappelons que l'article 1^{er} avait été adopté dans la formulation suivante légèrement modifiée par M. Guillaume Chiche : « Après l'article L. 1110-13 du code de la santé publique, sont insérés les articles suivants :

« Art. L. 1110-14. – L'assistance médicalisée active à mourir est définie comme la prescription à une personne par un médecin, à la demande expresse de celle-ci, d'un produit légal et l'assistance à l'administration de ce produit par un médecin.

« Article L. 1110-14-1. – Une assistance médicalisée active à mourir peut-être demandée par toute personne capable et majeure si elle se trouve dans une phase avancée ou terminale d'une affection grave incurable, quelle qu'en soit la cause, qui provoque une souffrance physique ou psychique qui ne peut être apaisée ou que la personne concernée considère comme insupportable.

Voir Dossier législatif: Droit à une fin de vie libre et choisie. Amendement n° 2929. <https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/amendements/4042/AN/2929>

manifestement a la faveur ancienne et obstinée d'un groupe de parlementaires déterminés dont l'intention est claire et d'ailleurs explicitement exposée dans la justification de l'amendement : « *L'introduction des notions de « court ou moyen terme » dans les critères d'éligibilité à l'accès à l'aide à mourir écarte un nombre considérable de patients qui pourraient bénéficier de l'aide à mourir parce qu'atteints d'une maladie incurable mais dont le pronostic vital n'entre pas dans la définition imprécise de « court ou moyen terme*⁵ ». Il s'agit donc bien de faire sauter le verrou de l'engagement du pronostic vital pour ouvrir largement les indications de l'euthanasie ou du suicide assisté.

Et d'ailleurs la prescription de la substance mortelle devra être effectuée au pas de charge puisqu'un autre amendement permet de réduire le délai de deux jours pour des raisons exprimées de façon obscure puisqu'il s'agirait d'accéder à la demande de la personne « si le médecin estime que cela est de nature à préserver la dignité de ce dernier telle que celui-ci la conçoit ». Que veut dire une dignité telle qu'elle est conçue par la personne ? N'est-ce pas ouvrir la voie à l'euthanasie de personnes victimes d'un raptus suicidaire ? La commission a en quelque sorte inventé une urgence euthanasique ou suicidaire dont la France aurait le triste monopole.

Le projet de loi semble confirmer que le sujet doit « être apte à manifester sa volonté de façon libre et éclairée » mais un autre amendement équivaut à une annulation de cette disposition en édictant l'ouverture de l'euthanasie aux personnes ayant rédigé des directives anticipées qui devront être exécutées si la « personne perd conscience de manière irréversible ». Cette expression inhabituelle veut tout simplement dire que la personne sera euthanasiée au cas où, ayant énoncé ce choix dans un passé indéterminé, elle serait dans l'incapacité d'exprimer sa volonté.

Le texte ainsi produit témoigne de la détermination à produire un texte issu d'un paternalisme libertarien en utilisant comme cheval de Troie l'angoisse du mal mourir et les soins palliatifs. Le but est d'obtenir tôt au tard le droit pour chacun de choisir l'heure de sa mort en instrumentalisant un personnel soignant déjà éprouvé et en encerclant la clause de conscience par des mesures diverses destinées à l'amoinrir. Certaines sont issues des dispositions maladroites et amplifiées du projet initial comme l'obligation faite au « professionnel de santé qui ne souhaite pas participer à la mise en œuvre de ces dispositions » de communiquer le nom de professionnels de santé disposés à participer à cette mise en œuvre susceptibles d'y participer ». On peut ajouter l'exclusion des pharmaciens d'officine de la clause de conscience comme s'il fallait considérer comme banale la délivrance de produits destinés à provoquer la mort ? On peut aussi ajouter l'obligation faite aux établissements médico-sociaux de permettre en leur sein ces pratiques, ce qui sera pour nombre d'entre eux, une violence insoutenable. D'autres dispositions sont nées des cogitations de la commission : le plus effarant est un amendement (1980) créant un délit d'entrave à l'aide à mourir⁶. Ce délit, s'il était par malheur voté, serait unique au monde. Qu'en sera-t-il alors du temps d'écoute nécessaire pour interpréter une demande d'aide à mourir dont on sait que nombre d'entre elles disparaissent quand la personne malade est entourée de la sollicitude des soignants ? Qu'advient-il d'une famille ombrageuse qui taxerait l'écoute des soignants comme une tentative de dissuasion ? Qu'en sera-t-il plus généralement et à terme des actions de prévention du suicide ?

5 <https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/amendements/2462/FINVIE/1558>

6 <https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/amendements/2462/FINVIE/1980>

Le temps du consensus qu'avait permis la loi de 2016 est révolu. L'encadrement « strict » prôné par le Comité consultatif national d'éthique comme par le président de la république et par le gouvernement a volé en éclats. Les plaies de la division vont s'ouvrir de manière béante. Le plus triste est que les dispositions proposées frapperont d'abord les plus vulnérables, les plus âgés, les plus malades, les personnes dépressives, les personnes esseulées. Il est glaçant de constater en effet que si la commission parlementaire a prévu un délit d'entrave à l'aide active à mourir, elle n'a pas prévu de délit d'incitation à recourir à l'euthanasie ou au suicide assisté. A moins que le monde dystopique qui se prépare voit un jour l'incitation à quitter cette terre comme la manifestation accomplie de la prescription du bien mourir habillée du masque de la fraternité.