



Collectif
Démocratie,
Éthique et
Solidarités

collectif-des.fr

Communiqué de presse / n° 5

29 avril 2025

Fin de vie : des critères flottants en trompe-l'œil, une loi à haut risque de fragilisation

« Les députés approuvent en commission un cadre strict pour l'aide à mourir » affirme une dépêche de l'AFP du 28 avril 2024. Cependant, les critères adoptés en commission par les députés pour encadrer l'« aide à mourir » dans la proposition de loi n°1100 ne sont ni stricts, ni protecteurs.

Ces critères sont au contraire larges, flous et subjectifs :

- **Aucune définition médicale précise** n'encadre les notions de « phase avancée » ou de « pronostic vital engagé à moyen terme », qui ne correspondent à aucun référentiel clinique établi. La Haute Autorité de Santé (HAS) n'a pas encore statué sur ces termes, le Parlement légiférant dans ces conditions sans critères établis.
- **La notion d'affection grave et incurable englobe potentiellement des situations qui peuvent concerner des millions de personnes**, y compris celles qui sont atteintes de pathologies chroniques stabilisées n'engageant

pas le pronostic vital, comme notamment les maladies psychiatriques ou cognitives.

- **L'expression « souffrance insupportable », laissée à l'appréciation et à l'auto-évaluation de la personne, n'est encadrée par aucun outil d'objectivation clinique ou juridique**, ce qui rend son interprétation arbitraire.
- **La souffrance psychologique est expressément incluse**, sans évaluation psychiatrique obligatoire, ouvrant la voie à la banalisation de la mort provoquée pour détresse existentielle ou isolement.
- Enfin, **le simple refus de traitement devient un critère d'éligibilité**, ouvrant la voie à des demandes motivées non par la pathologie elle-même, mais par une rupture de parcours de soins.

Ces conditions, sans garde-fous médicaux et juridiques clairs, incitent les personnes à décider de leur vie et de leur mort dans un contexte à la fois aléatoire et solitaire. Elles exposent les plus vulnérables à des situations d'injustice ne serait-ce que du point de vue du recours aux traitements de lutte contre la douleur ou de traitements curatifs du fait du manque d'offre de soins dans certains territoires, ainsi qu'à des pressions implicites ou explicites du fait des normes qui influeraient sur le processus décisionnel en médecine. Elles entraînent des risques de dérives, les situations exceptionnelles présentées comme telles dans le débat public pour justifier l'euthanasie ou le suicide assisté ayant vocation à se banaliser, faute de règles strictes.

Au regard de ces imprécisions, parler de critères « stricts » est un abus de langage. Le dispositif de limitation des pratiques létales proposé manque de rigueur méthodologique, d'étayage médico-scientifique et d'une exigence éthique respectueuse des droits fondamentaux de la personne, en particulier celui d'être protégée d'abus de faiblesse. **Ni la liberté décisionnelle de la personne sur la base d'une évaluation pertinente et concertée de sa situation médicale, ni la responsabilité de l'exercice collégial soignant dans un contexte complexe ne sont considérés à ce stade des discussions parlementaires comme prioritaires et déterminants.**

En dissimulant sous des formules vagues une extension incontrôlée du champ d'application de la mort provoquée, la proposition de loi relative à la fin de vie provoque une bascule éthique et inquiétante et peu compatible avec les valeurs de notre démocratie : **elle normalise et banalise le recours à la mort provoquée comme réponse sociétale ou solution médicale aux souffrances y compris existentielles dans la maladie, là où les enjeux de fraternité et de sollicitude en appellent à une mobilisation au service de la personne en soutien à sa vie jusqu'à la mort. Cette rupture met en danger les personnes les plus fragiles de la société.**

On ne sécurise pas une loi par des mots flous, mais par des garanties précises, solides, vérifiables qui contribuent, si nécessaire, à la légitimation et l'acceptabilité de dispositifs strictement contrôlés dans une approche exceptionnelle au cas pas cas.

Le Collectif Démocratie, éthique et solidarités demande à nos parlementaires d'assumer leurs arbitrages dans la clarté et la loyauté, avec pour exigence la rigueur absolue dans l'énoncé et les fondements scientifiques des critères retenus pour encadrer une éventuelle modification législative en fin de vie qui reconnaîtrait au médecin le droit de pratiquer un acte légal.