



FIN DE VIE : comment accompagner ce temps si particulier de FRAGILISATION de l'homme ?

**Si on légalisait l'euthanasie ou le suicide assisté,
ne s'opposerait-on pas à la promotion d'une culture difficile
d'accompagnement des personnes en fin de vie ?
Comment réfléchir une prise en charge collective de ce moment de grande
dépendance qu'est la fin de la vie ?
Comment garantir le respect de l'intégrité de la personne dans tout ce qu'elle est,
en particulier de la plus vulnérable ou de la plus fragilisée ?**

QU'EST-CE QUI EST EN JEU ?

Depuis une vingtaine d'années, de nombreuses mesures législatives visent à permettre de mieux accompagner la fin de la vie. Le refus de l'obstination déraisonnable dans les soins est inscrit dans la loi. Le développement des soins palliatifs est souhaité. L'augmentation progressive de la valorisation de l'autonomie des personnes malades est recherchée, en permettant de refuser des traitements et en autorisant la sédation profonde afin de ne plus ressentir de souffrances en raison des conséquences de la maladie ou du choix posé par la per-



**Donner
intentionnellement
la mort reste
un interdit
absolu
et fondamental**

sonne de l'arrêt des traitements. Si le "faire mourir" est interdit, le "laisser mourir" avec un minimum de souffrance est promu. Aujourd'hui, pour maximiser encore l'autonomie du mourant, des voix demandent un nouveau droit: celui de choisir le moment ou les modalités de sa fin de vie en autorisant le suicide assisté (un tiers fourni le moyen de mourir que le malade utilise), ou l'euthanasie (un tiers administre le moyen de mourir que le malade demande). Ce droit, personnel et individuel, ne "regarderait pas la société" qui devrait donc l'autoriser.

POUR RÉFLÉCHIR ET DÉBATTRE...

Donner intentionnellement la mort reste un interdit absolu et fondamental. Mais aujourd'hui, la question se pose d'abrèger la vie pour "abrèger les souffrances inutiles". Comment penser et accompagner ce questionnement ?

A) La médecine moderne et les progrès sociaux ont beaucoup évolué et permettent de prolonger la vie.

Plus de personnes parviennent au grand âge ou décèdent après de longues années de soins qui tendent à chroniciser des maladies autrefois plus rapidement mortelles. On a su donner des années à la vie, mais sait-on donner de la vie aux années ? Comment penser l'accompagnement de la fin de la vie en n'oubliant jamais l'interdépendance, la relation vitale entre bien portants et malades ?

La médecine, et plus largement la société, en recherchant une performance toujours plus importante centrée sur la technique ou les progrès thérapeutiques, s'intéresse-t-elle à l'accompagnement des malades lorsque la technique devient impuissante à prolonger la vie ?

La demande de mourir n'est-elle pas résultante d'un sentiment d'abandon ?

Lorsque cette situation est constatée, associée aux difficultés récurrentes d'accès aux soins, pour des raisons économiques et

sociétales, comment ne pas entendre une demande à abrèger des souffrances ?

N'y a-t-il pas un enjeu à repenser un modèle social et médical pour qu'il soit davantage centré sur l'homme, plus que sur la maladie ? En particulier, pour les maladies non guérissables, en promouvant un soin intégral. C'est-à-dire en recherchant très tôt dans l'histoire de la maladie la compréhension de la globalité de la personne gravement malade, à la manière de ce qui se fait aujourd'hui dans les soins palliatifs, souvent trop tardivement proposés ?

B) Autoriser à mettre fin à la vie de personnes gravement malades parce qu'elles le demandent ne risque-t-il pas de transformer un "droit à mourir" en un "devoir de mourir" si la personne fragilisée en fin de vie se sent inutile, ou être une charge (financière ou chronophage) pour la société ou la famille ? Au fond, pourquoi faudrait-il mourir vite ?

C) Autoriser un droit à mourir et l'imposer à des soignants (au nom d'une égalité d'accès pour tous à ce nouveau droit) **ne risque-t-il pas de pervertir la vocation du soignant** à accompagner l'autre, tel que le propose la parabole du bon samaritain ? ▶

LE COMITÉ DIOCÉSAIN DE BIOÉTHIQUE



POUR ALLER PLUS LOIN

Cette fiche fait partie d'un ensemble. Vous êtes invités à poursuivre votre réflexion à l'aide de la fiche d'introduction à la bioéthique et de celles sur l'ouverture possible de la procréation médicalement assistée aux couples de femmes ou aux femmes seules, la gestation pour autrui...

D'autres fiches et des vidéos à votre disposition sur : www.eglise-bioethique.fr

Une émission à regarder sur youtube.com :

Les États généraux de la bioéthique, sans langue de bois, de la chaîne KTO

Déclaration des évêques de France : **Fin de vie : oui à l'urgence de la fraternité !**

Mgr Pierre d'Ornellas et alii, Fin de vie, un enjeu de fraternité, Salvator, 2015