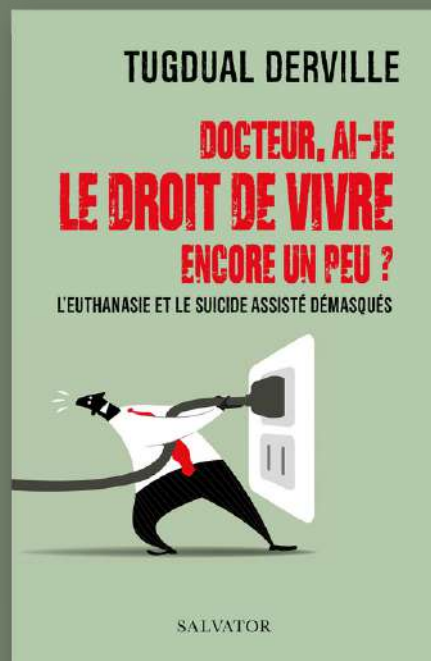


EUTHANASIE, SUICIDE ASSISTÉ DÉ-PIÉGEONS LE DÉBAT



DOSSIER DE PRESSE

SOMMAIRE

04

CONTEXTE DU DÉBAT SUR LA FIN DE VIE

05

PRÉSENTATION DE L'ESSAI *DOCTEUR, AI-JE LE DROIT DE VIVRE ENCORE UN PEU ?*

08

FIN DE VIE : LES ACTIONS D'ALLIANCE VITA

12

FIN DE VIE : LE POSITIONNEMENT D'ALLIANCE VITA

15

FIN DE VIE : LES RECOMMANDATIONS D'ALLIANCE VITA POUR UN MEILLEUR ACCOMPAGNEMENT

18

À PROPOS D'ALLIANCE VITA

02

UNE TOURNÉE DE CONFÉRENCES DANS UNE VINGTAINE DE VILLES

Dans le cadre du débat public sur la fin de vie, Alliance VITA anime dans toute la France des soirées-rencontres, lors d'**une tournée de conférences**, sur les enjeux complexes de la fin de vie.

Tugdual Derville, porte-parole d'Alliance VITA, auteur de l'essai intitulé Docteur, ai-je le droit de vivre encore un peu ? L'euthanasie et le suicide assisté démasqués apportera son témoignage et son expertise.

Acteur reconnu de ce débat, par ailleurs engagé depuis quarante ans dans la protection des plus vulnérables, auprès de personnes porteuses de handicap et de personnes âgées, et initiateur du service d'écoute d'Alliance VITA SOS fin de vie, Tugdual Derville interviendra dans une vingtaine de villes en France.



CONTEXTE DU DÉBAT SUR LA FIN DE VIE



Le débat sur la fin de vie a été relancé après l'avis 139 du CCNE (Comité consultatif national d'éthique) qui ouvre la voie à une « aide active à mourir » c'est-à-dire au suicide assisté et à l'euthanasie.

La Convention citoyenne annoncée par Emmanuel Macron dès la campagne présidentielle s'est ouverte le 9 décembre dernier et ses travaux ont été achevés le 2 avril 2023.

Les 185 citoyens tirés au sort étaient invités à répondre à la question suivante :



Le cadre d'accompagnement de la fin de vie est-il adapté aux différentes situations rencontrées ou d'éventuels changements devraient-ils être introduits ?



Une large majorité d'entre eux s'est prononcée en faveur d'une aide active à mourir. Dès le 3 avril, le président de la République a annoncé un projet de loi fin de vie d'ici la fin de l'été.

En parallèle, ministres et parlementaires des deux chambres auditionnent les personnalités impliquées dans ce débat. A cet égard, **Tugdual Derville**, porte-parole d'Alliance VITA et le docteur **Olivier Trédan**, chef d'un département de cancérologie médicale et conseiller médical d'Alliance VITA, ont été auditionnés par la **mission de l'Assemblée nationale** chargée d'évaluer la loi Claeys Leonetti.



Face aux revendications en faveur d'une "aide active à mourir", autrement dit l'euthanasie et le suicide assisté, et aux défis de l'accompagnement de la fin de vie, Alliance VITA propose cette tournée de conférences pour :



COMPRENDRE les enjeux de ce débat à hauts risques autour de la fin de vie,



DÉCRYPTER les arguments piégés de l'euthanasie et du suicide assisté,



PROPOSER des réponses respectueuses de l'humanité.

PRÉSENTATION DE L'ESSAI "DOCTEUR, AI-JE LE DROIT DE VIVRE ENCORE UN PEU ?"



Dix ans après un premier ouvrage qui décryptait 7 affaires emblématiques d'euthanasie (La bataille de l'euthanasie), ce nouvel essai est à la fois ancré dans l'actualité du débat et porteur d'arguments intemporels. Il s'appuie sur de multiples exemples (notamment issus des expériences étrangères), sans exclure le témoignage personnel.

“DOCTEUR, AI-JE LE DROIT DE VIVRE ENCORE UN PEU ? L'EUTHANASIE ET LE SUICIDE ASSISTÉ DÉMASQUÉS”

L'introduction du livre offre des éclaircissements sémantiques sur les définitions précises quoique méconnues :

Celle de l'**euthanasie** (incluant le critère de l'intention de provoquer la mort), et celle du **suicide assisté** (c'est le patient qui déclenche le système létal).

Le plan de l'ouvrage s'articule en 3 parties de 3 chapitres :

La 1ère partie « décortique » les 3 arguments-clés qui sont apparus successivement chez les partisans de l'euthanasie et du suicide assisté : ils les ont promus au nom de la souffrance, puis de la dignité, puis de la liberté.



La 2ème partie déjoue les trois « promesses » qui tentent d'anesthésier l'opposition à l'euthanasie ou au suicide assisté : un surcroît de soins palliatifs, « à titre de compensation », un encadrement garanti par des critères stricts et une clause de conscience accordée aux soignants.



La dernière partie conteste 3 idées-reçues qui biaisent le débat sur la fin de vie :

- l'idée que les Français revendiqueraient euthanasie ou suicide assisté,
- l'idée que le suicide assisté serait un « moindre mal » (évitant l'euthanasie)
- l'idée que ce genre de nouveau « droit » n'enlèverait rien à personne.

Au-delà de l'opposition à toute forme d'euthanasie, un choix de société s'impose entre vulnérabilité et toute-puissance.

Une société qui diffuse l'idée que « **mieux vaut mourir** » ou plutôt « être tué » **qu'être soigné** est tentée par une forme d'eugénisme sélectif de fin de vie.

Ce rejet de la vulnérabilité ne contamine-t-il pas déjà les mentalités ?

Pourtant, prendre soin des maillons les plus faibles d'une société est indispensable pour renforcer cette chaîne qui la constitue.

Rendre la société solidaire est un enjeu majeur, un enjeu d'humanité.

TUGDUAL DERVILLE

PORTE-PAROLE D'ALLIANCE VITA



Essayiste.

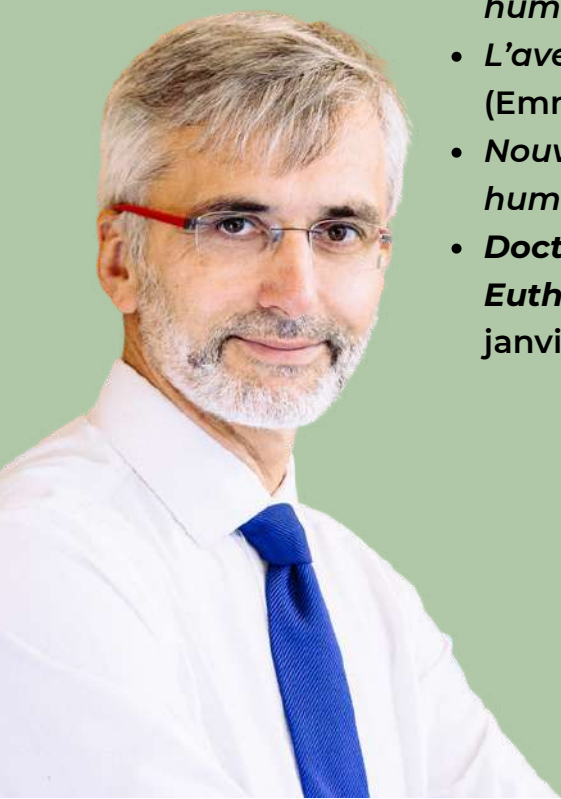
Chroniqueur et conférencier, il intervient sur la bioéthique et le respect de la personne, ainsi que sur l'écologie humaine et intégrale. Après avoir créé, en 2004, **le service SOS fin de vie** d'Alliance VITA, il devient l'un des porte-paroles du collectif **Soulager mais pas tuer**, qui s'oppose à l'euthanasie.

En 1986, il fonde « **À Bras ouverts** », une association qui organise l'accueil par de jeunes bénévoles enfants et d'adolescents ayant un handicap, au cours de week-end ou de vacances.

Co-fondateur en 2013 du **Courant pour une Ecologie Humaine**, un mouvement qui entend coopérer au changement de la société par la diffusion de la bienveillance, en aidant chacun à prendre des initiatives au service de la personne, dans tous les domaines d'activités.

Parmi ses ouvrages :

- *La Bataille de l'euthanasie, enquête sur les 7 affaires qui ont bouleversé la France* (Salvator, 2012)
- *Le temps de l'Homme, pour une révolution de l'écologie humaine* (Plon, 2016)
- *L'aventure À Bras Ouverts, un voyage en humanité* (Emmanuel, 2017)
- *Nouvelles recettes de bonheur, 71 actions d'écologie humaine* (Emmanuel, 2020)
- *Docteur, ai-je le droit de vivre encore un peu ? - Euthanasie et suicide assisté démasqués* (Salvator, janvier 2023)



FIN DE VIE : LES ACTIONS D'ALLIANCE VITA

Depuis plus de 25 ans, Alliance VITA agit pour la protection de la vie et de la dignité humaine avec 2 missions :

- **Aider les personnes confrontées aux épreuves de la vie**
- **Sensibiliser le grand public à la protection de la vie humaine.**

LE SERVICE D'ÉCOUTE SOS FIN DE VIE



www.sosfindevie.org

Sur le champ de la fin de vie, VITA nourrit ses expertises et ses actions de son expérience auprès des personnes écoutées et accompagnées par son service SOS fin de vie sur toutes les questions liées à des fins de vie difficiles, à la grande dépendance, au deuil, au suicide.

En parallèle, ses 1000 volontaires agissent sur le terrain en relayant des campagnes nationales d'information pour sensibiliser le public au sujet de la solidarité intergénérationnelle et de la fin de vie.

En janvier 2022, avec la campagne « **Changeons nos regards pour changer sa vie** », l'association s'est mobilisée pour changer de regard sur la dépendance et le grand âge.

Cette campagne s'est déployée sur **1248 panneaux d'affichage** dans 7 grandes villes et des **dizaines de milliers de dépliants** ont été distribués.

Depuis des années les équipes VITA multiplient les rencontres non seulement avec les personnes fragilisées par le grand âge, la dépendance ou la maladie, mais aussi avec de nombreux Français de tous âges à l'occasion d'enquêtes nationales.

Au printemps 2021, près de 900 passants ont ainsi été questionnés sur ce qui s'est « bien passé » ou « mal passé » autour de la fin de vie d'un proche.



ALLIANCE VITA, INTERLOCUTEUR RECONNU DES POUVOIRS PUBLICS

Les responsables de l'association sont régulièrement **auditionnés** par les autorités publiques et au Parlement sur les questions de fin de vie : à l'occasion de l'élaboration de la dernière loi Claeys-Léonetti de février 2016, par le CCNE et l'Assemblée nationale en 2021, par Agnès Firmin Le Bodo, ministre de l'organisation territoriale et des professions de santé, chargée de mener une grande partie de la concertation sur la fin de vie, par Claire Thoury, Présidente du Comité de gouvernance en charge de la Convention citoyenne sur la fin de vie, et tout récemment par la mission parlementaire de l'Assemblée nationale chargée d'évaluer la loi Claeys-Leonetti. Tugdual Derville a par ailleurs été reçu avec d'autres experts par le président de la République en 2019, sur les sujets bioéthiques.



UN GUIDE DES DIRECTIVES ANTICIPÉES PLÉBISCITÉ



Introduit par la loi « fin de vie » d'avril 2005 (dite loi Leonetti), le système des directives anticipées a été renforcé et précisé en février 2016, par la seconde loi « fin de vie », dite loi « Claeys Leonetti ».

Constatant le peu d'engouement des Français face aux difficultés que constitue la rédaction de ces directives, **Alliance VITA a élaboré, testé, amélioré, publié et diffusé en centaines de milliers d'exemplaires un Guide des directives anticipées et de la personne de confiance.**

Personnalisable, ce guide encourage la relation de confiance entre soignants et soignés, et intègre les questions pratiques qui se posent en fin de vie : lieu de la prise en charge, maintien des relations, besoins spirituels, accord éventuel pour un don d'organes.

Conformément à la loi, la charte, support de ces directives, écarte à la fois l'obstination déraisonnable (traitements inutiles et disproportionnés souvent appelé acharnement thérapeutique) et l'euthanasie.

POUR UNE « TRANSITION SOLIDAIRE »

Défendre une « transition solidaire », c'est faire le choix d'une **société fondée sur l'entraide et la solidarité** plutôt que sur un individualisme replié sur lui-même et sur le culte de l'autonomie et de la performance. Mieux accompagner les personnes âgées malades ou en fin de vie, c'est avant tout s'engager solidairement à ce qu'elles soient accompagnées jusqu'au bout.

C'est dans cette perspective qu'Alliance VITA a composé un outil permettant à chacun de s'impliquer très concrètement auprès des personnes, âgées, dépendantes ou en fin de vie. Le guide des dix idées solidaires propose 10 gestes, du plus modeste au plus exigeant, concrétisant l'engagement de chacun auprès des personnes âgées ou malades.



ALLIANCE VITA EST PARTENAIRE DU COLLECTIF "SOULAGER MAIS PAS TUER"



Depuis 2014, ce collectif "Soulager mais pas tuer" réunit, sous le parrainage de Philippe Pozzo di Borgo, à l'origine du film *Intouchables*, des soignants, des personnes handicapées ou âgées, des professionnels du grand âge et d'autres citoyens usagers du système de santé, tous concernés par la protection des personnes les plus vulnérables.

Mobilisé pour le soulagement des douleurs et contre l'acharnement thérapeutique, le collectif créé en 2014, milite pour la généralisation d'une véritable culture palliative et contre l'euthanasie et le suicide assisté.

Le 14 décembre, au lendemain de l'ouverture de la Convention citoyenne sur la fin de vie qui pourrait inciter la France à légaliser le suicide assisté ou l'euthanasie, Philippe Pozzo di Borgo a lancé un appel :

"ENSEMBLE POUR LES PLUS FRAGILES !"

Aidons-nous à vivre, pas à mourir

A retrouver sur

www.soulagermaispastuer.org



FIN DE VIE : LE POSITIONNEMENT D'ALLIANCE VITA

LA TENUE D'UN DÉBAT SUR L'EUTHANASIE ET LE SUICIDE ASSISTÉ INTERROGE

A la suite de l'avis 139 du CCNE se prononçant en faveur d'une « aide active à mourir », le président de la République a lancé un large débat sur la fin de vie ouvrant la boîte de Pandore.

A l'heure où le système de santé connaît une crise majeure, en l'absence d'une loi grand âge maintes fois promise et toujours repoussée, en l'absence de soins palliatifs accessibles partout en France, la tenue d'un tel débat interroge.

LE RISQUE DE FRAGILISER LA CONFIANCE ENTRE SOIGNANTS ET SOIGNÉS

Car le risque d'ouvrir la discussion, c'est de fragiliser le socle de la confiance entre soignants et soignés garanti par l'interdit de tuer alors que nous sortons d'une pandémie qui a fragilisé et isolé nombre de nos contemporains.

LA PRÉVENTION DU SUICIDE NE SOUFFRE AUCUNE EXCEPTION

Chaque fois que l'interdit de tuer est remis en débat, des personnes en souffrance psychique demandent « d'en finir ». La société doit absolument sécuriser le message qu'elle leur adresse : la prévention du suicide ne souffre pas d'exception. Aucun citoyen n'est indigne de vivre et d'être soigné ; aucune maladie ne rend « éligible à l'euthanasie ». Au contraire, les plus éprouvés doivent être les plus soutenus, accompagnés dignement jusqu'au terme de leur vie.

LE DÉVELOPPEMENT D'UNE CULTURE DE REJET ET D'AUTO-EXCLUSION

Dans nos sociétés très individualistes, l'idée s'est répandue que mieux vaut mourir qu'être dépendant. C'est d'ailleurs en réponse à l'exigence de « la liberté de disposer de soi-même » que le CCNE a opéré un revirement et ouvert la voie à l'euthanasie et au suicide assisté. Or une conception sacralisée de l'autonomie de la personne conduit à une culture de rejet et d'auto-exclusion des plus fragiles.

LES EXEMPLES ÉTRANGERS MONTRENT QUE L'ENCADREMENT DÉRIVE

Face à ceux qui plaident pour une légalisation de l'euthanasie et du suicide assisté à titre exceptionnel, au risque de stigmatiser les personnes souffrant de maladies dites éligibles à cette aide active à mourir, **les exemples étrangers montrent que l'exception ne tient pas**. Par exemple, la réalité belge montre l'inefficacité des gardes fous qui devaient éviter les dérives aujourd'hui observées :

- Multiplication par 10 du nombre d'euthanasies entre 2003 et 2019.
- Plusieurs cas d'euthanasie de patients souffrant de dépression chaque année.
- Inefficacité de la Commission fédérale de contrôle. Une étude [1] parue en 2021 dans le Journal of Medicine and Philosophy rappelle la persistance d'euthanasies clandestines : 30% des euthanasies ne seraient pas déclarées en Flandres, région qui concentre 75% des demandes.
- Extension de l'euthanasie aux mineurs, sans limite d'âge (loi du 28 février 2014).
- Réflexion autour de l'ouverture de l'euthanasie aux personnes âgées « fatiguées de vivre » ou aux personnes souffrant de démence.

LES SOINS PALLIATIFS SONT INCOMPATIBLES AVEC L'EUTHANASIE ET LE SUICIDE ASSISTÉ

La voie choisie par le législateur français dès 2005 était la suivante : ni acharnement thérapeutique, ni euthanasie, mais soulagement de la souffrance, accompagnement et soins palliatifs.

Les soins palliatifs ne peuvent servir de caution à l'euthanasie et au suicide assisté puisqu'ils sont incompatibles. Les paroles désespérées nécessitent un accompagnement que fournissent les soins palliatifs lesquels permettent aujourd'hui de répondre à toutes les situations, y compris les plus douloureuses, et aux souffrances extrêmes des grands malades. L'euthanasie est une réponse brutale, en contradiction avec les immenses progrès accomplis pour améliorer la prise en charge de la fin de vie.

D'ailleurs, le 16 février 2023, 13 organisations professionnelles et sociétés savantes, représentant 800 000 soignants de tous horizons, ont affirmé que donner la mort n'est pas un soin.

[1] <https://academic.oup.com/jmp/article-abstract/46/1/80/6118631?redirectedFrom=fulltext>



FIN DE VIE : LES RECOMMANDATIONS D'ALLIANCE VITA POUR UN MEILLEUR ACCOMPAGNEMENT

**L'urgence est à protéger les plus vulnérables de l'auto-
exclusion de la société et d'établir une transition solidaire**

DRESSER UN ÉTAT DES LIEUX ACTUALISÉ SUR LES CONDITIONS DANS LESQUELLES ON MEURT EN FRANCE



L'idée avancée, selon laquelle « On ne meurt pas bien en France », est souvent entendue sans apporter d'étude. Il y a urgence à faire un vrai bilan sur les conditions dans lesquelles on meurt en France aujourd'hui pour prendre les mesures adaptées. L'inspection générale des affaires sociales (IGAS) lors des auditions devant la convention citoyenne et la mission d'évaluation de la loi fin de vie dite Loi Claeys Leonetti en janvier 2023 a rappelé le manque de données et d'études sur la fin de vie en France. L'IGAS a pointé une méconnaissance réelle des circonstances exactes de la fin de vie, déjà signalée dans un rapport daté de 2018.

SE DONNER LES MOYENS D'ASSURER L'ACCÈS À TOUS AUX SOINS PALLIATIFS



Deux tiers des patients qui devraient bénéficier d'une prise en charge en soins palliatifs n'y ont pas accès faute de moyens et un quart des départements ne disposent d'aucune unité de soins palliatifs.

Les 171 millions d'euros (dont 5 millions priorisés vers le renforcement des équipes mobiles en 2021) mobilisés pour doter tous les départements de structures palliatives à l'horizon 2024 et pour ouvrir de nouveaux lits dédiés constituent un engagement notable, mais non suffisant.

FINALISER UNE LOI GRAND-ÂGE ET AUTONOMIE



Même si des mesures ont été prises dans les dernières lois de financement de la sécurité sociale, une adaptation globale au vieillissement doit être entreprise dans une vision à moyen et long terme. Cet effort commun doit s'accompagner d'un élan de solidarité intergénérationnelle.

Aujourd'hui en France, une personne sur cinq est âgée de plus de 65 ans. En 2035, ce sera le cas d'un quart de la population. 900 000 personnes ont aujourd'hui plus de 90 ans, ce chiffre devrait doubler d'ici 2040. Trois questions sont essentielles : Quel accueil des personnes âgées (structures) ? Quel accompagnement ? Qui finance ? Des choix politiques doivent être faits très rapidement

RENFORCER LA LUTTE CONTRE LE SUICIDE ET LES IDÉES SUICIDAIRES



Chaque année, plus de 9 000 hommes et femmes mettent fin à leurs jours dans notre pays et 200 000 font une tentative de suicide.

Environ 3 000 personnes âgées se suicident chaque année, soit près d'un tiers des suicides en France. Le taux de suicide le plus élevé se constate chez les plus de 85 ans.

La dépression concerne 40% des personnes âgées en institution et constitue le principal facteur de risque de suicide.

RÉAFFIRMER LE REFUS DE L'EUTHANASIE ET DU SUICIDE ASSISTÉ COMME DE L'ACHARNEMENT THÉRAPEUTIQUE



Selon le sondage IFOP[1], les Français et la fin de vie, réalisé en mars 2021, parmi leurs deux priorités concernant leur propre fin de vie, un peu plus d'un Français sur deux (55%) cite une réponse en lien avec l'accompagnement, dont 38% le fait d'être accompagnés par des proches.

Ils sont également une petite moitié à mentionner comme priorité le fait de ne pas subir de douleur (48%) et ne pas faire l'objet d'un acharnement thérapeutique (46%) tandis que pouvoir obtenir l'euthanasie n'est cité que par un quart d'entre eux (24%).

[1] <https://www.ifop.com/publication/les-francais-et-la-fin-de-vie-3/>

À PROPOS D'ALLIANCE VITA

Depuis plus de 25 ans, Alliance VITA agit pour la protection de la vie et de la dignité humaine avec 2 missions :



AIDER

- les personnes confrontées aux épreuves de la vie avec ses 3 services d'écoute : SOS Bébé, SOS fin de vie et Thadeo.

SOS Bébé



Pour toutes les questions liées à la maternité (fausses couches, grossesses imprévues, IVG, handicap, infertilité ...)

sosbebe.org



SOS fin de vie



Pour écouter et soutenir les personnes malades ou en fin de vie, leurs proches, les soignants, ainsi que les personnes endeuillées ...

sosfindevie.org



Thadeo



Pour tous les soignants en situation d'isolement, de surmenage, confrontés à un dilemme éthique ou un cas complexe...

thadeo.fr



SENSIBILISER

- le grand public et les décideurs

Décryptage des enjeux de l'actualité bioéthique au niveau national et international, par des publications, des études, des prises de paroles médiatiques et des rencontres avec les décideurs politiques.

Réalisation de campagnes nationales d'information participation aux échanges et à la réflexion sur les questions d'éthique biomédicale contemporaines.

Formation aux enjeux bioéthiques avec l'Université de la vie ou le Campus VITA.

Alliance VITA intervient aussi auprès des instances internationales (Union Européenne, Conseil de l'Europe, ONU...) et est accréditée avec un statut spécial à l'ONU auprès du Conseil économique et social (Ecosoc).