

J'attends des **SOINS**
pas *l'euthanasie*



www.jattends-des-soins.com

Une campagne digitale

DOSSIER DE PRESSE

Novembre 2024

J'attends des **SOINS** pas *l'euthanasie*

Sommaire

Le communiqué de presse	3
Pourquoi cette campagne ?	4
La campagne digitale	5
Les 7 attentes des Français en matière de santé	7
• L'accès à un médecin traitant	7
• Un accès facilité aux spécialistes	8
• Des urgences désengorgées	9
• Un accès universel aux soins palliatifs	10
• Un accès facilité aux centres anti-douleur	11
• Une meilleure prise en charge de la santé mentale	12
• Un accompagnement digne des personnes âgées	13
À propos d'Alliance VITA	14

Le communiqué de presse

« *J'attends des soins, pas l'euthanasie !* » Tel est le message de la **campagne nationale** qu'Alliance VITA lance le **13 novembre 2024**. A l'heure où les Français se montrent toujours plus préoccupés par les défaillances du système de santé et leurs difficultés d'accès aux soins, la légalisation du suicide assisté et de l'euthanasie apparaît encore plus indigne et risquée.

Pénurie de soignants, engorgement des urgences, crise des EHPAD et de l'accompagnement des personnes âgées, insuffisance des soins palliatifs, centres anti-douleur embouteillés, dégradation de la santé mentale : **autant de symptômes d'un système de santé en crise multiforme**. Les patients et leurs proches subissent des embouteillages croissants dans les parcours de soins. L'attente est source de stress d'autant plus légitime qu'elle se traduit par des retards de prise en charge pénalisants. Confronté à cette problématique qui appelle des réponses législatives rapides, ambitieuses et durables, **le gouvernement cède à la facilité** en annonçant le retour, fin janvier, d'un texte sur la fin de vie prévoyant **la levée de l'interdit de tuer**.

Alliance VITA appelle tous ceux qui peinent au quotidien à accéder aux soins et partagent son constat sur les véritables urgences de santé publique à :

- **Rejoindre une file d'attente virtuelle** incarnant l'engorgement croissant des files d'attente et l'impatience des nombreux Français qui réclament des soins, pas l'euthanasie.
- **Témoigner de leur attente dans un domaine particulier** à la suite d'une difficulté rencontrée dans l'accès aux soins (région, spécialité, nature du délai).
- **Partager massivement** cette campagne sur les réseaux sociaux.

Pour **Tugdual Derville**, porte-parole d'Alliance VITA et auteur de l'essai *Docteur, ai-je le droit de vivre encore un peu ? - L'euthanasie et le suicide assisté démasqués* (2023) :

« *Dans un contexte budgétaire sous haute tension, alors que les moyens dégagés pour l'accompagnement des personnes en fin de vie sont loin de répondre aux besoins et qu'un choc démographique de vieillissement se profile, légitérer sur l'euthanasie est encore plus irresponsable voire indécent : comment ne pas voir le risque que des personnes en souffrance se tournent vers la mort provoquée par défaut d'accès aux soins appropriés ? Il est temps de répondre à cette attente criante d'accès aux soins, certainement pas d'ouvrir la porte à l'euthanasie ou au suicide sur ordonnance.* »

La campagne d'Alliance VITA se déployera à partir du 13 novembre sur Internet et les réseaux sociaux et sera relayée dans les départements par les volontaires de l'Association.

Pourquoi cette campagne ?

Le texte sur la **fin de vie** sera examiné par les députés dès la **fin janvier 2025**. Après la dissolution de la précédente Assemblée et l'arrêt du projet de loi qui y était débattu, les pressions pour relancer le débat n'ont pas cessé.

Ce ne sont pourtant pas les urgences sociales et sanitaires qui manquent et qui inquiètent de nombreux Français.

Dans une enquête menée par Ipsos pour le rapport annuel sur l'Etat de la France du CESE présenté en octobre 2024, **les Français placent cette année leur santé et celle de leurs proches en tête de leurs priorités** (+3 points en un an), devant le pouvoir d'achat (-6 points en un an), et la situation économique et financière du pays (+5 points). Par effet de contraste, un mois plus tôt, sondés par l'institut Harris interactive sur leurs attentes à l'égard du gouvernement Barnier nouvellement constitué, **nos concitoyens avaient placé la fin de vie en 15^e position**, loin derrière le système social et de santé.

Et pour cause, ils subissent de plein fouet la crise du système de santé :

- ➔ **difficulté à trouver un médecin traitant**
- ➔ **délais parfois effarants pour accéder à un spécialiste**
- ➔ **engorgement des urgences**
- ➔ **crise des EHPAD et de l'accompagnement des personnes âgées**
- ➔ **insuffisance des soins palliatifs**
- ➔ **centres anti-douleur embouteillés**
- ➔ **dégradation de la santé mentale**

Plutôt que d'affronter ces difficultés, **le gouvernement décide contre toute logique et contre toute décence de relancer le débat sur la fin de vie** et avec lui la légalisation du suicide assisté et de l'euthanasie. Lever l'interdit de tuer dans ce contexte sanitaire fait peser le risque que des personnes souffrantes se tournent vers l'euthanasie **faute d'accès aux soins**.

C'est pourtant l'accès aux soins qu'attendent les Français, pas une prétendue aide à mourir, faux nom de l'euthanasie.

La campagne digitale

Alliance VITA a décidé de représenter **une file d'attente nationale** mobilisant les Français en attente de soins appropriés qui trouvent **inquiétant que la seule option politique proposée soit de lever l'interdit de tuer entre soignants et soignés.**

→ www.jattends-des-soins.com ←



J'attends des **SOINS**
pas **l'euthanasie**

Le but de cette campagne digitale est de permettre à tous les Français de dire haut et fort qu'ils attendent des soins et non pas une loi sur l'euthanasie, en s'inscrivant dans une file d'attente virtuelle.

Avec une **page web dédiée** et une **vidéo teaser**, la campagne prend forme et se déploie ensuite sur les **réseaux sociaux**. Les personnes inscrites dans la file d'attente donnent du poids au message, et les témoignages récoltés permettent une plongée dans la réalité de notre système de santé.

Pour que les **attentes des Français en matière de santé deviennent la priorité des politiques**, il est proposé d'agir en trois étapes sur la page www.jattends-des-soins.com :



1. Participer à la file d'attente

pour rejoindre le nombre de ceux qui attendent des soins, pas l'euthanasie

2. Laisser un témoignage

de difficultés concrètes rencontrées : type de soins, lieu, délai d'attente pour un RDV...

J'attends des soins, je rejoins la file d'attente

Nom / Prénom*

Adresse e-mail*

Je laisse un témoignage personnel (facultatif)

Je m'enregistre dans la file d'attente !

Je partage cette action sur mes réseaux sociaux

Partager sur X

Partager sur Facebook

Partager sur WhatsApp

Partager sur LinkedIn

3. Partager la campagne

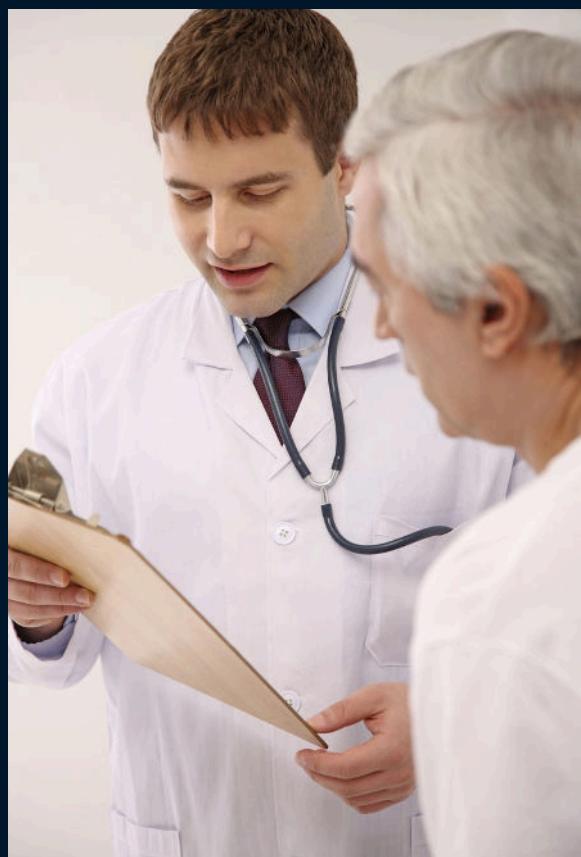
sur les réseaux sociaux

Les 7 attentes des Français

Les Français attendent que leur soit garanti l'accès à un **médecin traitant**

Sous le double effet de la démographie médicale et du vieillissement de la population, **de plus en plus de patients se retrouvent en difficulté pour trouver un médecin traitant**. Plus de 6 millions de Français n'en ont pas. Selon une enquête de la Drees réalisée auprès de médecins généralistes, **65 % des médecins déclaraient en 2022 être amenés à refuser de nouveaux patients comme médecin traitant** ; ils étaient 53 % en 2019.

Dans un rapport de mai 2024, la Cour des comptes constate que la part de patients sans médecin traitant s'accroît, de même que la part de médecins ne prenant plus de nouveaux patients. Parmi les patients sans médecin traitant, la part des plus précaires augmente. **Les inégalités géographiques de répartition des professionnels de santé s'aggravent**. Dans certains territoires, le **taux de patients sans médecin traitant** peut ainsi représenter jusqu'au **quart des patients**.



Le médecin traitant est pourtant **un acteur essentiel du parcours de soins**. Passer par un médecin permet d'abord d'être **mieux remboursé**. C'est celui qui connaît en principe le mieux le patient et qui le suit. Il gère son **dossier médical** et établit, avec les autres médecins concernés, un **protocole de soins** s'il est atteint d'une affection de longue durée. Ne pas réussir à en trouver un peut générer de l'insécurité dont témoignent eux-mêmes certains médecins traitants.

Dans un reportage sur TF1, une **généraliste** dans les Côtes-d'Armor, **contrainte de refuser tous les mois de nouveaux patients**, déplore : « *C'est assez catastrophique. Il y a beaucoup d'angoisse. C'est compliqué émotionnellement parce que moi, je me suis installée à un moment où il n'y avait pas besoin de prendre rendez-vous. Les gens venaient en salle d'attente. De dire non à quelqu'un qui a besoin, c'est effectivement compliqué.* »

Les Français attendent un accès facilité aux spécialistes

Un **sondage Ipsos** réalisé en mars 2024 pour la Fédération Hospitalière de France montre que, tous territoires confondus, **le temps d'attente pour obtenir un rendez-vous a presque doublé en cinq ans pour la majorité des spécialités.**

Les personnes interrogées disent avoir dû attendre :

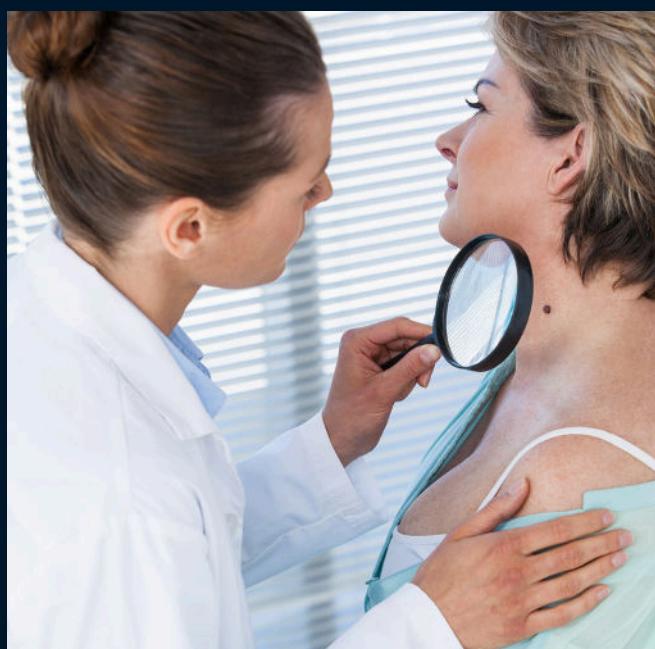
- **2 mois pour un rendez-vous avec un gynécologue,**
- **2 mois et 2 semaines pour un rendez-vous avec un cardiologue,**
- **3 mois et 1 semaine pour un rendez-vous avec un dermatologue.**

Les ruraux sont doublement pénalisés dans l'accès aux soins spécialisés à cause des distances importantes. En moyenne, le temps d'accès aux soins pour les ruraux reste généralement supérieur de 52 % à celui des urbains.

Une **enquête** récente menée par la Fédération française des médecins généralistes (MG France) confirme ces **délais d'attente préoccupants pour l'obtention de consultations spécialisées** même si le rendez-vous est pris par le généraliste lui-même. En **cardiologie** par exemple, près de 60 % des généralistes ne peuvent obtenir un avis avant 8 jours, et plus d'un quart doivent attendre plus d'un mois. Cette situation est particulièrement inquiétante compte tenu de l'**urgence potentielle des problèmes cardiaques**.

Une dermatologue de 72 ans interviewée par **TF1** s'inquiète des conséquences pour les malades de la pénurie de médecins dans sa spécialité :

« **Ils sont résignés. En fait, ils ne se soignent plus.** C'est ça qu'on observe en dermatologie. Ils ont un truc qui est apparu. Ils se disent que c'est peut-être dangereux, mais de toute façon, il n'y a pas de rendez-vous, donc tant pis, on va bien voir (...) **Mais si on ne le fait pas tout de suite, ça devient beaucoup plus compliqué.** S'il y a un cancer de la peau, ça peut devenir un cancer plus général. »



Les Français attendent des urgences désengorgées

La permanence des soins, c'est-à-dire « la capacité de trouver une offre de soins de ville le soir ou le week-end pour éviter le recours aux urgences », s'est largement dégradée. En dix ans, la proportion des professionnels s'inscrivant dans la permanence de soins a chuté, passant de 73% en 2012 à 38% en 2022. Résultat : de nombreux Français se sentent **contraints d'aller aux urgences pour des motifs qui ne relèvent pas des urgences**.



Pénurie de personnels, manque de lits d'aval dans les services pour absorber les flux entrants, rendez-vous introuvables en ville : ce sont les urgences qui accueillent en bout de chaîne des patients toujours plus nombreux. Dans le même temps, la vacance des postes accroît le problème.

A l'été 2023, un service sur deux avait dû fermer au moins une fois pendant l'été, selon Samu-Urgences de France. D'après un baromètre de la Fédération hospitalière de France (FHF), 46% des établissements estiment que la situation des urgences ne s'est pas améliorée en 2024, et 39% qu'elle s'est dégradée.

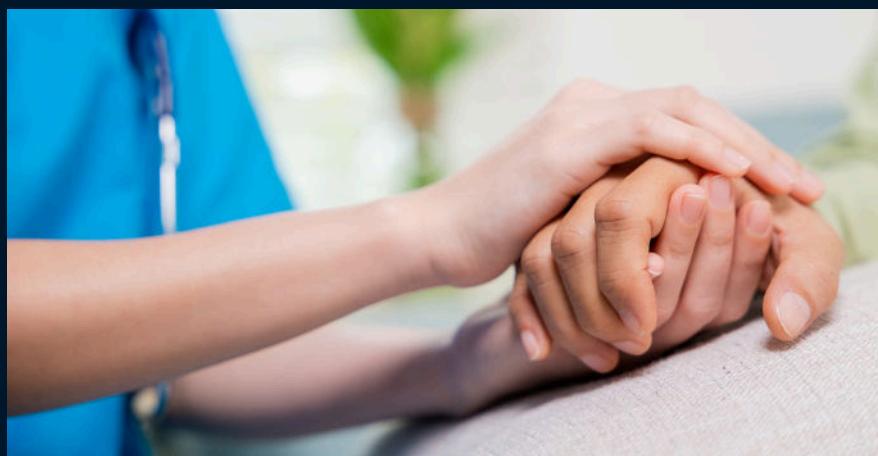
Les Français attendent un accès universel aux soins palliatifs

Les soins palliatifs désignent **des soins experts et multidisciplinaires**, qui ne se limitent pas à la lutte contre la douleur mais abordent **l'ensemble des symptômes et des besoins de la personne et de ses proches**. Leur accès est encadré en France en principe par la loi du 9 juin 1999 qui prévoit dans son article 1er que « *Toute personne malade dont l'état le requiert a le droit d'accéder à des soins palliatifs et à un accompagnement.* »

Malheureusement, 25 ans après, **50% des Français qui en ont besoin n'y ont toujours pas accès** [1] et **dix-neuf départements** (Ardenne, Corrèze, Creuse, Eure-et-Loir, Gers, Indre, Jura, Lozère, Haute-Marne, Mayenne, Meuse, Orne, Pyrénées-Orientales, Haute-Saône, Sarthe, Tarn-et-Garonne, Vosges, Guyane, Mayotte) sont encore **dépourvus d'unités spécialisées dans la prise en charge palliative**.

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale prévoit une enveloppe de **100 millions d'euros supplémentaires pour l'année 2025** – conformément à la stratégie décennale de développement des soins palliatifs dévoilée en avril 2024.

Néanmoins **les montants envisagés ne sont pas suffisants pour couvrir les besoins** et rien ne garantit une augmentation constante dans les dix prochaines années, pour atteindre les 2,7 milliards prévus par la stratégie décennale. En 2018, le Conseil d'État avait considéré que « **l'expression d'une demande d'aide anticipée à mourir ne devrait jamais naître d'un accès insuffisant à des soins palliatifs.** » Si le suicide assisté et l'euthanasie étaient légalisés dans ce contexte, ils risqueraient de s'imposer aux patients par défaut d'accès aux soins nécessaires.



[1] Cour des comptes. « Les soins palliatifs, une offre à renforcer ». Juillet 2023. <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/les-soins-palliatifs>

Les Français attendent un accès facilité aux centres anti-douleur

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), « *le traitement de la douleur et les soins palliatifs font partie intégrante du droit à jouir d'une bonne santé* ». La science a fait d'énormes progrès en matière de traitements analgésiques. La culture médicale a progressivement pris au sérieux le soulagement indispensable des douleurs, en développant par exemple l'usage de la morphine et en utilisant des grilles d'évaluation et d'auto-évaluation de la douleur.

En France, la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé reconnaît **le soulagement de la douleur comme un droit fondamental de toute personne**.



Si aujourd'hui on lutte mieux contre la douleur, **il reste néanmoins des progrès à accomplir pour un égal accès à sa prise en charge**. En effet il existe une **inégalité d'accès aux techniques de soulagement de la douleur sur le territoire**.

Ainsi, seuls 3 % des douloureux chroniques ont accès aux centres anti-douleur pourtant à la pointe des innovations technologiques et des approches psychocorporelles permettant de diminuer les souffrances physiques et psychiques. En cause, leur engorgement.

Or la « **douleur** » et ses souffrances induites sont encore largement invoquées à l'appui des revendications **euthanasiques**. Elles ont été largement promues par l'utilisation abusive de l'alternative piégée (ou choix truqué) : « souffrir atrocement ou mourir sans souffrir ? »

Attention ! certains patients pourraient se tourner vers le suicide sous quelque forme que ce soit par défaut de prise en charge de leur douleur.

Les Français attendent une meilleure prise en charge de la santé mentale

Véritable enjeu de santé publique, la santé mentale a été décrétée « grande cause » de l'année 2025 par le Premier ministre Michel Barnier. Selon des rapports et études récents de Santé publique France, environ un Français sur cinq souffre d'un trouble mental chaque année, incluant des troubles dépressifs, anxieux, ou des troubles psychotiques.



La **dépression** est l'un des troubles les plus fréquents, touchant environ 10 % de la population à un moment donné dans la vie. L'**anxiété** est également un problème courant, particulièrement après des périodes de stress prolongé, comme la pandémie de COVID-19. Santé publique France a ainsi constaté une **hausse des troubles anxieux, des états dépressifs**, ainsi qu'une **augmentation du stress post-traumatique après la pandémie**.

Les jeunes (16-24 ans), les femmes, les personnes en situation précaire et les personnes âgées sont les plus frappés. Or **les freins pour accéder à des soins sont nombreux** : manque de personnel soignant, de structures, difficulté à parler de ces sujets, coût des consultations...

Dans cette situation d'urgence, la prise en charge des personnes les plus touchées doit être une priorité. Et **la prévention des tentatives de tout suicide, enjeu majeur de santé publique**, doit rester la seule politique de l'Etat, **sans ouvrir de brèche avec une législation sur le suicide assisté**.

Les Français attendent un accompagnement digne des personnes âgées

En 2050, 12 millions de Français auront plus de 75 ans, près de 5 millions auront plus de 85 ans, et le nombre d'aînés en perte d'autonomie aura presque doublé. Encore plus proche de nous, **le nombre de Français de 75 à 84 ans va augmenter de 50% entre 2020 et 2030**, passant de 4,1 à 6,1 millions.

Or **la France peine à affronter ce défi économique, social et culturel majeur** :

- La **situation des Ehpad ne cesse de se dégrader** : manque de personnel, conditions de travail éprouvantes, et manque chronique de financement.
- Malgré le virage domiciliaire annoncé en 2005 et les grands plans nationaux qui l'ont accompagné depuis, **l'offre de soins à domicile reste insuffisante**.
- Enfin, les **aidants**, déjà très nombreux, sont **peu informés des dispositifs publics mis en place pour les soutenir**. Seulement 48 % d'entre eux ont entendu parler des solutions de répit par exemple.

Dans son rapport de la concertation Grand âge et autonomie remis en 2019, le président du Haut Conseil du financement de la protection sociale, Dominique Libault, avait évalué les **besoins de financement public supplémentaire à 9,2 milliards d'euros par an d'ici 2030** pour prendre en charge la dépendance.

Le vieillissement doit enfin devenir une priorité nationale.

Maintes fois annoncée, toujours repoussée, **une loi visant à adapter la société à ce défi et à financer l'accompagnement du grand âge** est plus que jamais nécessaire.



À propos d'Alliance VITA



Depuis 30 ans, Alliance VITA agit **pour la protection de la vie et de la dignité humaine** avec deux missions :

AIDER

les personnes confrontées aux épreuves de la vie avec ses **3 services d'écoute** :
SOS Bébé, SOS Fin de vie et Thadeo pour les soignants.

SENSIBILISER

le **grand public** et les **décideurs** à la protection de la vie humaine.

Sur les enjeux spécifiques liés à la grande dépendance et à la fin de vie, Alliance VITA nourrit ses expertises et ses actions de **son expérience auprès des personnes écoutées et accompagnées par son service SOS Fin de vie**. Ce service est spécialement dédié à toutes les questions liées à des fins de vie difficiles, à la grande dépendance, au deuil, au suicide.

En parallèle, les 1000 volontaires de l'association 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**.

Alliance VITA est **régulièrement consultée et auditionnée par les autorités publiques et au Parlement sur les questions de fin de vie**. L'association intervient également auprès des instances internationales (Union européenne, Conseil de l'Europe, ONU). Depuis 2018, Alliance VITA est accréditée avec un statut spécial à l'ONU auprès du Conseil économique et social (Ecosoc).

Contact presse :

Claire-Anne Brûlé
contactpresse@alliancevita.org



www.alliancevita.org
www.jattends-des-soins.com