

# Le projet de loi sur la fin de vie

# Fin de vie – le projet de loi

« Fin de vie: le projet de loi présenté en Conseil des ministres

Le projet de loi sur la fin de vie a été présenté mercredi en Conseil des ministres. Ouvrant à de strictes conditions la possibilité d'un suicide assisté, il est jugé trop tiède par certains mais dangereux par d'autres.

"Ce n'est pas un droit nouveau, ce n'est pas non plus une liberté" mais plutôt "une réponse éthique aux besoins d'accompagnement des malades", a déclaré Catherine Vautrin, ministre de la Santé, à la sortie du Conseil.

Ce texte constitue la grande réforme sociétale du second quinquennat d'Emmanuel Macron, qui s'était engagé de longue date à changer la législation sur la fin de vie. Mais il prend le risque de réveiller de forts clivages éthiques et religieux sur le bien-fondé de la légalisation de l'euthanasie et du suicide assisté ».

*Tv5 Monde, le 10 avril 2024*

# Fin de vie – le projet de loi

« L'exécutif se refuse à employer ces deux termes, préférant celui d'"aide à mourir". [...] Les conditions seront très strictes, comme l'a détaillé mercredi Mme Vautrin. L'aide à mourir sera réservée aux patients majeurs, nés en France ou résidant de longue date dans le pays, et en mesure d'exprimer clairement leur volonté. Le texte "exclut les maladies psychiatriques", a notamment précisé la ministre. Il faudra également ressentir des souffrances intolérables et impossibles à traiter, physiques ou psychologiques. Enfin, le pronostic vital devra être engagé à court ou moyen terme. "Moyen terme, c'est six à douze mois", a expliqué Mme Vautrin ».

*Tv5 Monde, le 10 avril 2024*

# Fin de vie – le projet de loi

« Mais nombre de soignants craignent qu'il soit difficile de faire des prédictions médicales solides à cet horizon.

Or, la responsabilité des soignants sera centrale. Une fois qu'un patient demandera une aide au suicide, ce sera à un médecin de se prononcer après une procédure lui laissant jusqu'à 15 jours. Il le fera seul, même s'il devra consulter un autre médecin et un infirmier. Autrement dit, ce ne sera pas une décision "collégiale", contrairement à ce qu'avait annoncé M. Macron en mars.

Pour l'exécutif, ces conditions sont garantes d'équilibre, en créant un "modèle français" de la fin de vie.

Mais ce juste milieu revendiqué ne satisfait pleinement ni les adversaires ni les partisans de la légalisation de l'aide au suicide ou de l'euthanasie ».

*Tv5 Monde, le 10 avril 2024*

# Fin de vie – le projet de loi

« Les premiers expriment un vif rejet face à ce qu'ils voient comme une dérive majeure. Il comptent les religieux, notamment catholiques et musulmans, ainsi que de nombreux soignants, notamment dans les soins palliatifs. Selon eux, il faudrait d'abord se préoccuper du développement de ces soins, encore peu disponibles en France, pour s'assurer que des patients ne réclament pas de mourir faute de trouver une prise en charge adaptée à leurs derniers jours.

Selon une étude de la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs (Sfap) parue dans *La Croix*, 80% des professionnels adhérents "refuseraient de prescrire, fournir, préparer et/ou administrer un produit létal".

Ces chiffres témoignent "de l'inquiétude (et d')un refus massif de l'ensemble des professionnels concernés", a commenté en conférence de presse Claire Fourcade, présidente de la Sfap, évoquant un "stress pré-traumatique" déjà sensible avant même l'adoption de la loi ».

*Tv5 Monde*, le 10 avril 2024

# Fin de vie – le projet de loi

« Le sujet des soins palliatifs figure certes lui aussi dans le projet de loi. Et leur développement fait l'objet d'une "stratégie décennale", également présentée en Conseil des ministres. Celle-ci prévoit notamment d'augmenter peu à peu les dépenses publiques en la matière pour atteindre 2,7 milliards d'euros annuels – contre 1,6 milliard actuellement – en 2034.

Les partisans de l'aide à mourir, eux, sont insatisfaits mais moins virulents. S'ils regrettent des conditions trop restrictives, ils se montrent soulagés de voir arriver un texte qu'ils craignaient de voir passer à la trappe. L'Association pour le droit de mourir dans la dignité (ADMD) a, dans un communiqué, "salu(é) cette adoption, même si elle a été maintes fois différée", y voyant "un tout premier pas vers un nouveau droit". ».

*Tv5 Monde, le 10 avril 2024*

# Fin de vie – le projet de loi

« La route est, de fait, encore longue. Les députés vont entamer fin mai (le 27) l'examen du texte dans l'hémicycle, début d'un trajet parlementaire qui pourrait prendre jusqu'à deux ans avant l'adoption d'une loi en bonne et due forme.

La commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi a choisi mercredi après-midi le député MoDem Olivier Falorni, défenseur de longue date d'une légalisation de l'euthanasie et du suicide assisté, pour occuper le poste-clé de rapporteur général ».

*Tv5 Monde, le 10 avril 2024*

# Fin de vie – le projet de loi

## Le projet de loi

Jusqu'à présent, deux étapes essentielles sont à retenir par rapport à ce projet de loi et elles datent du même jour, le 10 avril 2024



En ce jour, le projet de loi a été présenté au Conseil des ministres par Catherine Vautrin, Ministre du travail, de la santé et des solidarités.



Ensuite, le projet de loi a été déposé sur le bureau de l'Assemblée nationale



« Le projet de loi doit être désormais discuté au Parlement. Il sera débattu en séance publique par les députés à partir du 27 mai, avant d'être transmis au Sénat. Le gouvernement a annoncé ne pas engager la procédure accélérée sur le texte (procédure qui permet, à l'issue d'une seule lecture par les deux chambres, de convoquer une commission mixte paritaire pour aboutir à un texte de compromis) ».

*Vie publique*, le 10 avril 2024



# Fin de vie – le projet de loi

L'annonce du projet de loi par Emmanuel Macron au mois de mars

« Fin de vie : Emmanuel Macron se prononce en faveur d'une "aide à mourir"

"Avec ce texte, on regarde la mort en face". [...]

Emmanuel Macron tranche enfin cette question qu'il a si longtemps esquivée. Le président de la République [...] annonce qu'un projet de loi sur la fin de vie sera présenté en Conseil des ministres en avril. Le texte, qui doit aussi renforcer les soins palliatifs, prévoit la possibilité de demander une aide à mourir, sous des conditions strictement encadrées.

Celui qui, peu avant d'être élu en 2017, se contentait de confier qu'à titre personnel il souhaitait "choisir [sa] fin de vie", a beaucoup hésité, donnant le sentiment de tergiverser. Les sondages qui, les uns après les autres, dessinent une opinion largement prête pour une légalisation de l'aide médicale à mourir, laissent Emmanuel Macron dubitatif. Et il a toujours redouté un débat qui pourrait s'embraser. Il défend ici une démarche de "fraternité" et de "rassemblement". ».

*Libération*, le 10 mars 2024

# Fin de vie – le projet de loi

## L'annonce du projet de loi par Macron

« Le projet de loi sur la fin de vie va-t-il ouvrir l'accès à l'aide active à mourir et sous quelle forme : euthanasie ou suicide assisté ?

E. M. : Les mots ont de l'importance et il faut essayer de bien nommer le réel sans créer d'ambiguïtés. Cette loi, nous l'avons pensée comme une loi de fraternité, une loi qui concilie l'autonomie de l'individu et la solidarité de la nation. En cela, elle ne crée, à proprement parler, ni un droit nouveau ni une liberté, mais elle trace un chemin qui n'existait pas jusqu'alors et qui ouvre la possibilité de demander une aide à mourir sous certaines conditions strictes ».

*Libération*, le 10 mars 2024

# Fin de vie – le projet de loi

## L'annonce du projet de loi par Macron

« Comment avons-nous procédé pour en arriver là ? Nous nous sommes appuyés sur l'avis du Comité consultatif national d'éthique (CCNE) et sur les travaux de la Convention citoyenne. De manière très pragmatique, nous avons consulté les patients, les familles, les équipes soignantes, la société pour constater que la loi Claeys-Leonetti, qui fixe le cadre légal actuel, avait conduit à beaucoup d'avancées mais ne permettait pas de traiter des situations humainement très difficiles. On peut penser aux cas de patients atteints d'un cancer au stade terminal qui, pour certains, sont obligés d'aller à l'étranger pour être accompagnés. Il fallait donc aller plus loin". ».

*Libération, le 10 mars 2024*

# Fin de vie – le projet de loi

L'annonce du projet de loi par Macron

« Le texte ne fera donc référence ni à l'euthanasie ni au suicide assisté ?

E. M. : Le terme que nous avons retenu est celui d'aide à mourir parce qu'il est simple et humain et qu'il définit bien ce dont il s'agit. Le terme d'euthanasie désigne le fait de mettre fin aux jours de quelqu'un, avec ou même sans son consentement, ce qui n'est évidemment pas le cas ici. Ce n'est pas non plus un suicide assisté qui correspond au choix libre et inconditionnel d'une personne de disposer de sa vie. Le nouveau cadre propose un chemin possible, dans une situation déterminée, avec des critères précis, où la décision médicale a son rôle à jouer ».

*Libération, le 10 mars 2024*

# Fin de vie – le projet de loi

## L'annonce du projet de loi par Macron

« Vous excluez le terme de suicide assisté, mais si l'équipe médicale accède à la demande, ce sera bien au patient d'effectuer le geste final, le geste létal ?

E. M. : Je vais vous lire ce qui est écrit dans le projet de loi. "L'administration de la substance létale est effectuée par la personne elle-même ou, lorsque celle-ci n'est pas en mesure d'y procéder physiquement, à sa demande, soit par une personne volontaire qu'elle désigne lorsque aucune contrainte d'ordre technique n'y fait obstacle, soit par le médecin ou l'infirmier qui l'accompagne". »

*Libération*, le 10 mars 2024

# Fin de vie – le projet de loi

## L'annonce du projet de loi par Macron

« Je veux préciser que l'équipe médicale qui examine la demande va non seulement s'assurer que les critères d'accès sont réunis, mais peut aussi demander l'avis de spécialistes et consulter les médecins, psychologues, infirmiers ou aides-soignants qui ont l'habitude d'accompagner la personne. C'est également aux professionnels de santé, si l'aide à mourir est décidée, de définir, dans un dialogue avec le patient, les modalités de sa mise en œuvre. Par exemple, de recommander la présence ou non d'un personnel médical ou le lieu plus approprié, étant entendu qu'aucun n'est exclu, domicile, Ehpad [Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes] ou établissement de soins ».

*Libération*, le 10 mars 2024

# Fin de vie – le projet de loi

## L'annonce du projet de loi par Macron

« Vous insistez sur la dimension collégiale de la décision médicale et du dialogue qui se noue avec le patient. Mais que se passe-t-il en cas de désaccord ?

E. M. : La collégialité ne veut pas dire l'unanimité et le corps médical sait gérer, déontologiquement, les dissensus. J'ai confiance dans la capacité des personnels médicaux et paramédicaux à faire face, avec humanité, à ces situations. Et si le patient juge qu'il n'a pas été entendu, il aura le droit d'aller voir une autre équipe médicale ou de procéder à des recours. De même, les membres de la famille qui peuvent avoir intérêt à agir pourront faire recours à la demande ».

*Libération*, le 10 mars 2024

# Fin de vie – le projet de loi

## L'annonce du projet de loi par Macron

« Confirmez-vous que le projet de loi mêlera à la fois l'aide à mourir et les soins palliatifs ? A quelle logique cela correspond-il ?

E. M. : Le projet de loi aura une première partie sur les soins d'accompagnement, une deuxième sur le droit des patients et des aidants, et une troisième sur l'aide à mourir. Pourquoi un seul texte et trois volets ? Pour ne pas laisser penser que l'on fait l'aide à mourir parce que la société n'est pas capable de prendre soin. Il est important de réaffirmer que, dès le début de la maladie, on va accompagner les personnes jusqu'au bout, aussi longtemps qu'elles le souhaitent. Et que l'on apportera aussi une réponse aux cas les plus limites qui n'étaient pas encore bien pris en charge. Il ne faut pas opposer les deux approches qui permettent de tenir un tout éthique et effectif pour les patients ».

*Libération*, le 10 mars 2024



# Fin de vie – le projet de loi

L'annonce du projet de loi par Macron

« J'insiste sur l'importance du chantier que nous allons déployer sur les soins palliatifs avant même que la loi soit promulguée. Ces dernières années, nous avons rattrapé un peu du retard pris, mais avec ce texte et la stratégie décennale en préparation, nous allons remettre les soins palliatifs au cœur de l'accompagnement. [...] ».

*Libération*, le 10 mars 2024

# Fin de vie – le projet de loi

## L'annonce du projet de loi par Macron

« Quand sera présentée cette «stratégie décennale» ?

E. M. : Elle sera présentée fin mars. Ce qui m'importe, c'est que, dès le diagnostic et le début du traitement, la douleur soit prise en charge et l'accompagnement humain intervienne. Pour cela, il faut continuer de déployer des équipes mobiles qui aident les services hospitaliers à mieux prendre en charge la douleur. Nous allons aussi investir sur le pédiatrique qui, comme je l'ai précisé, est totalement exclu de l'aide à mourir. Il est primordial d'améliorer la prise en charge de la douleur des nourrissons et des enfants. Par ailleurs, nous allons mettre en place un continuum avec la médecine de ville et investir sur l'accompagnement à domicile appuyé sur les réseaux de soins. Enfin, il s'agit de doter d'une unité de soins palliatifs les 21 départements qui en sont encore dépourvus ».

*Libération*, le 10 mars 2024

# Fin de vie – le projet de loi

## L'annonce du projet de loi par Macron

« Comme l'a écrit la Cour des comptes, la moitié des patients qui auraient pu avoir droit aux soins palliatifs, en 2022, n'a pu y accéder. Quelle enveloppe budgétaire avez-vous prévue pour remettre à niveau l'offre de soins ?

E. M. : L'enveloppe sera précisée dans les projets de loi de financement de la Sécurité sociale, année après année. Nous consacrons actuellement 1,6 milliard d'euros aux soins d'accompagnement. Avec la stratégie décennale, sur l'ensemble de la période, c'est un milliard d'euros de plus que nous allons y investir. On voit bien qu'il va falloir déployer des moyens notamment pour les infirmières et infirmiers et les médecins libéraux, si l'on veut développer des soins palliatifs à domicile. On va aussi mettre en place des maisons d'accompagnement qui sont le chaînon manquant entre l'hôpital et la maison. Dans certains départements, cette bataille est jumelle de la lutte contre les déserts médicaux. On va donc massivement investir dans la formation de professionnels médicaux et paramédicaux ».

*Libération*, le 10 mars 2024

# Fin de vie – le projet de loi

## L'annonce du projet de loi par Macron

« Depuis des années, les sondages montrent que l'aide active à mourir répond à une demande sociétale importante. Pourquoi avoir attendu si longtemps pour ouvrir ce nouveau droit ?

E. M. : Je me méfie des sondages ! Lorsqu'on vous demande si vous êtes favorable à un "droit de mourir dans la dignité", il faut être bizarre pour s'y opposer. Je n'ai croisé personne qui veut mourir dans l'indignité. Mais quand on parle aux gens, il y a mille interprétations sur ce que cela peut recouvrir. Je vous rejoins sur un point : les sondages montrent avec constance l'importance de ce sujet. Il fallait accepter de prendre un peu de temps. Je suis très sensible aux oppositions, philosophiques et religieuses, qu'il faut entendre et respecter. Dans les services de soins palliatifs, j'ai aussi perçu une colère rentrée. Il y avait cette idée que, "au fond, vous ouvrez ce chantier car vous ne voulez plus accompagner jusqu'au bout". Sur ce thème sociétal, prendre le temps est plus que nécessaire, une exigence éthique ».

*Libération*, le 10 mars 2024

# Fin de vie – le projet de loi

L'annonce du projet de loi par Macron

« Pensez-vous que cette loi peut être consensuelle ?

E. M. : Je ne pense pas qu'elle puisse l'être totalement. Car, en réalité, il y a 67 millions d'avis. Mais j'espère et je crois que ce sera une loi de rassemblement. Nous avons cherché à respecter et considérer chacun. Ce nouveau modèle français ne propose pas le suicide assisté, il ne dit pas que chacun peut disposer de sa vie en demandant une assistance automatique au corps médical. En revanche, cette loi de fraternité permet de choisir le moindre mal quand la mort est déjà là ».

*Libération*, le 10 mars 2024

# Fin de vie – le projet de loi

## L'annonce du projet de loi par Macron

« Le projet de loi est-il finalisé ? Quel calendrier prévoyez-vous ?

E. M. : Le texte doit être transmis au Conseil d'Etat d'ici huit à dix jours. Il arrivera sur la table du Conseil des ministres en avril, pour une première lecture en mai. Sur un texte qui emporte de tels enjeux, on ne demande pas l'urgence, il n'y aura pas de procédure accélérée ».

*Libération*, le 10 mars 2024

# Fin de vie – le projet de loi

## Approfondissement sur le projet de loi

### « Soins d'accompagnement et directives anticipées

Ce projet de loi, annoncé par le chef de l'État, répond à une demande sociétale. Il a été précédé d'un avis du Comité consultatif national d'éthique qui s'est dit favorable en 2022 à une "aide active à mourir" strictement encadrée, à condition que soient parallèlement renforcés les soins palliatifs.

Cet avis a ouvert les débats de la Convention citoyenne sur la fin de vie, qui s'est prononcée en avril 2023 pour une ouverture conditionnée d'une aide active à mourir, et plus précisément à la fois du suicide assisté et de l'euthanasie. Les 184 citoyens de cette Convention ont considéré que le cadre législatif actuel était insuffisant. Ils ont également souhaité que soient proposés des soins palliatifs "pour toutes et tous et partout". ».

*Vie publique, le 10 avril 2024*

# Fin de vie – le projet de loi

« Plusieurs pays occidentaux, dont certains voisins, ont déjà légiféré sur la question de la fin de vie (Belgique, Espagne, Autriche, Suisse, Pays-Bas, Luxembourg, Canada, certains États américains...). Ils autorisent l'euthanasie et/ou le suicide assisté.

Le projet de loi rénove l'approche de la prise en charge de la douleur et de la fin de vie, en intégrant la notion de soins palliatifs définie par le code de la santé publique, dans celle plus englobante de "soins d'accompagnement". Ces soins couvrent d'autres soins que les soins palliatifs (prise en charge nutritionnelle, accompagnement psychologique, musicothérapie, massage...) et plus globalement toutes les mesures mis en œuvre pour répondre aux besoins des malades et de leurs proches aidants.

Une nouvelle catégorie d'établissement médico-social, dénommée "maison d'accompagnement", est créée. Il s'agira de structures intermédiaires entre le domicile et l'hôpital qui accueilleront et accompagneront les personnes en fin de vie et leur entourage ».

*Vie publique, le 10 avril 2024*



# Fin de vie – le projet de loi

« Celles-ci pourront y être admises lorsque le retour à domicile, à la suite d'une hospitalisation, n'est pas possible, ou encore lorsque la prise en charge à domicile ou en établissement médico-social ne s'avère pas adaptée, afin d'éviter une hospitalisation. Ces maisons seront financées par l'Assurance maladie et par un forfait journalier à la charge des personnes accueillies.

Les patients, dans le cadre de l'annonce d'une maladie grave, pourront systématiquement bénéficier d'un temps d'échange sur l'anticipation, la coordination et le suivi de leur prise en charge globale et d'un plan personnalisé d'accompagnement.

Les conditions dans lesquelles les directives anticipées peuvent être formulées sont améliorées. Les bénéficiaires d'un plan personnalisé d'accompagnement pourront l'annexer à leurs directives anticipées. Toute personne pourra, en outre, enregistrer ses directives anticipées dans l'espace numérique de santé et accorder un accès à un proche aidant ».

*Vie publique, le 10 avril 2024*

# Fin de vie – le projet de loi

## « L'aide à mourir

Le second volet du projet de loi concerne l'aide à mourir. Elle consistera à autoriser et à accompagner la mise à disposition à une personne qui le demande d'une substance létale, pour qu'elle se l'administre elle-même ou, si elle n'en est pas capable, se la fasse administrer par un médecin, un infirmier ou un proche ou une personne volontaire de son choix.

Les personnes qui pourront demander cette aide devront être :

- majeures ;
- françaises ou résidents étrangers réguliers et stables en France ;
- aptes à manifester leur volonté de façon libre et éclairée ;
- atteintes d'une maladie grave et incurable avec un pronostic vital engagé à court ou à moyen terme ;
- victimes de souffrances réfractaires (qu'on ne peut pas soulager) ou insupportables ».

*Vie publique, le 10 avril 2024*

# Fin de vie – le projet de loi

« Les personnes devront être capables de prendre leur décision en ayant conscience de la portée et des conséquences de leur choix, ce qui exclut les personnes souffrant d'une maladie psychiatrique qui altère leur discernement au moment de la démarche.

Quant à la notion de court terme ou moyen terme, l'exposé des motifs du gouvernement précise que selon la Haute autorité de santé, "On parle de pronostic vital engagé à court terme lorsque le décès du patient est attendu dans quelques heures à quelques jours". Le moyen terme se compte, quant à lui, en semaines ou mois.

Le projet de loi définit ensuite l'ensemble de la procédure de l'aide à mourir (demande, examen, décisions du médecin, délais, renoncement) et les droits de la personne (date de la mort, droit de mourir accompagné et hors de son domicile). L'aide à mourir sera prise en charge par l'Assurance maladie.

Une clause de conscience est instituée pour les professionnels de santé qui refuseraient de participer à la procédure d'aide à mourir. Ils devront renvoyer la personne vers un confrère ».

*Vie publique, le 10 avril 2024*

# Fin de vie – le projet de loi

« Les professionnels qui seraient volontaires pour participer à l'aide à mourir pourront se déclarer auprès d'une nouvelle commission, qui centralisera leurs coordonnées. Cette nouvelle commission, placée auprès du ministre chargé de la santé, sera également chargée du contrôle et de l'évaluation du dispositif d'accompagnement à l'aide à mourir.

La Haute autorité de santé (HAS) et l'Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé (ANSM) seront chargées d'évaluer les substances létales qui seront utilisées pour l'aide à mourir. Ces produits seront insérés dans un circuit spécifique et sécurisé.

Plusieurs décrets d'application sont prévus.

Enfin, le texte obligera les contrats d'assurance décès, y compris en cours à la date d'entrée en vigueur de la loi, à couvrir le risque de décès en cas de mise en œuvre de l'aide à mourir. Il s'agit de prévenir toute exclusion de couverture de l'aide à mourir, notamment liée à une éventuelle assimilation au suicide ».

*Vie publique, le 10 avril 2024*

# Fin de vie – le projet de loi

## « La Stratégie nationale des soins palliatifs »

L'essentiel des mesures destinées à renforcer les soins palliatifs et d'accompagnement figure dans la stratégie décennale présentée en même temps que le projet de loi. Sur dix ans, 1,1 milliard d'euros seront budgétés. Cette stratégie s'articule autour de trois priorités:

- favoriser une prise en charge anticipée des malades chroniques ;
- renforcer l'accompagnement des patients, au-delà des aspects médicaux et le plus proche possible de leur domicile ;
- faire émerger une filière de formation universitaire en médecine palliative.

17 unités de soins palliatifs pédiatriques seront créées, soit une par région. Des soins palliatifs seront ouverts dans les 20 départements qui en sont encore dépourvus. Des maisons d'accompagnement seront créées. 100 postes de chefs de clinique et 100 postes d'universitaires titulaires sont prévus. Un diplôme d'études spécialisées en médecine palliative et soins d'accompagnement sera mis en place ».

*Vie publique, le 10 avril 2024*

# Fin de vie – le projet de loi

## La suite du parcours

« A l'Assemblée, c'est l'effervescence. Les députés qui attendent ce feu vert depuis des mois n'entendent plus perdre une minute. L'après-midi même, la commission spéciale chargée de l'examen du projet de loi sera installée et le calendrier de la première phase de son parcours législatif fixé. [...]

Pour laisser le temps à l'ensemble des élus de se forger leur opinion sur ce sujet éthiquement sensible, les débats seront ouverts pour un maximum de quinze jours.

"En principe, le texte devrait être soumis au premier vote de l'Assemblée nationale mi-juin, mais ce peut être avant les élections européennes [le 9 juin, ndlr]", estime le député Olivier Falorni (Modem), le [...] rapporteur de la commission spéciale, et président du groupe d'étude transpartisan sur la fin de vie, le plus important de l'Assemblée nationale avec 180 inscrits ».

*Libération*, le 10 avril 2024

# Fin de vie – le projet de loi

## La suite du parcours

« Simple entrée en matière : le gouvernement n'ayant pas réclamé l'urgence, le texte sera ensuite soumis au Sénat avant de revenir devant les deux chambres. Néanmoins, son parcours législatif pourrait aller plus vite que beaucoup ne le pronostiquent.

"Il me semble tout à fait faisable d'aboutir en un an, anticipe Olivier Falorni. La loi Veil sur l'avortement a été votée en deux mois et on ne peut pas dire qu'elle ait été bâclée, et la loi sur le mariage pour tous a été adoptée en six mois. Il est probable que ce texte sur l'aide à mourir se heurte à l'opposition du Sénat et donc qu'une double navette soit nécessaire. Mais le gouvernement ayant la main sur l'ordre du jour des assemblées, il lui appartiendra de faire en sorte que le processus ne traîne pas. On le doit aux malades atteints de pathologie incurable qui attendent cette disposition. Si cela devait durer deux ans, ce serait indécent". ».

*Libération*, le 10 avril 2024

# Fin de vie – le projet de loi

## La suite du parcours

« D'autant qu'en l'état, l'avancée proposée par le gouvernement est très mesurée. Dans un entretien à *Libération* et *La Croix* le 7 mars, le Président [de la République] l'avait martelé : à ses yeux, il ne s'agit "pas de créer un droit nouveau ou une liberté" mais tout au plus d'"ouvrir la possibilité de demander une aide à mourir sous certaines conditions strictes".

Plus précisément, il appartiendra au médecin référent, après consultation d'un spécialiste de la pathologie et d'un paramédical, d'accéder ou non à la volonté du patient dans un délai de quinze jours. Ce n'est qu'en cas d'accord que le demandeur pourra se voir prescrire un produit létal qu'il devra s'administrer, ou, si son état physique ne lui permet plus d'accomplir ce geste [...]. On est très loin de la "liberté de choix" que beaucoup de citoyens de la convention souhaitaient voir reconnue aux personnes atteintes de pathologie incurable en souffrance ».

*Libération*, le 10 avril 2024



# Fin de vie – le projet de loi

## La suite du parcours

« Pour autant, Olivier Falorni ne cache pas sa satisfaction : "J'ai été entendu, et ce n'était pas gagné, sur deux points importants : le respect de l'égalité entre les citoyens et l'effectivité du droit ouvert", se félicite le député. Et le même d'expliquer : "Si l'Élysée avait retenu le schéma en vigueur dans l'Oregon [aux États-Unis], comme il en a eu la tentation, seuls les malades physiquement aptes à s'administrer un produit létal auraient pu bénéficier de l'aide à mourir. Cela aurait été une rupture d'égalité inacceptable vis-à-vis des patients trop diminués pour accomplir ce geste. Par ailleurs, l'instauration d'un délai plafond de quinze jours pour obtenir une réponse du médecin limite le risque que le malade ne meure avant d'avoir pu exercer son droit. En Espagne, cela peut prendre jusqu'à cinquante jours !" ».

*Libération*, le 10 avril 2024

# Fin de vie – le projet de loi

## La suite du parcours

« Farouchement hostile à la légalisation de l'aide à mourir, la Société française des soins palliatifs (Sfap) ne manquera pas de jeter de l'huile sur le feu.

Quand bien même le projet de loi prévoit explicitement qu'un patient réclamant l'aide à mourir se verra d'abord proposer par son médecin un accompagnement palliatif, l'association campe sur son refus catégorique que le personnel médical ou paramédical soit associé à "la préparation" et "l'administration d'une substance létale".

"Dans le projet de loi, la présence d'un soignant est imposée d'un bout à l'autre, s'insurge sa présidente, la Dr Claire Fourcade. C'est à lui d'aller chercher les produits, de les donner aux patients. Beaucoup ne veulent pas le faire".

Pour étayer ses propos, la Sfap devrait dévoiler mercredi, jour du Conseil des ministres, un sondage selon lequel 24% des médecins et 16% des infirmiers de soins palliatifs seraient prêts à démissionner de leur poste si la loi passait. C'est dire si la bataille de l'aide à mourir ne fait que commencer ».

*Libération*, le 10 avril 2024

# Fin de vie – le projet de loi

« Bioéthique : quelle prise en charge de la fin de vie ? »

Le projet de loi qui ouvre la possibilité d'une aide à mourir sous certaines conditions strictes a été présenté en conseil des ministres le 10 avril 2024. Retour [...] sur les différents débats en cours et sur la législation en place avec notamment la loi "Claeys-Leonetti" de 2016 autorisant le recours à la sédation profonde.

Selon le code de la santé publique, la fin de vie désigne les moments qui précèdent le décès d'une personne "en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable qu'elle qu'en soit la cause". Les progrès de la médecine peuvent conduire à des situations de survie jugées indignes par certains. C'est pourquoi la fin de vie entre dans le champ des débats bioéthiques.

## Sommaire

1. Les soins palliatifs et l'accompagnement
2. Le droit à une fin de vie digne et apaisée
3. La question de l'euthanasie et du suicide assisté en débat

*Vie publique*, le 16 avril 2024

# Fin de vie – le projet de loi

## Les soins palliatifs et l'accompagnement

« Pour atténuer la douleur physique et pour accompagner les patients et préserver leur qualité de vie, les soins palliatifs sont mis en œuvre par les professionnels de santé à partir de la fin des années 1980.

La loi du 31 juillet 1991 introduit les soins palliatifs dans la liste des missions de tout établissement de santé. Le code de la santé publique définit les soins palliatifs comme "des soins actifs et continus pratiqués par une équipe interdisciplinaire en institution ou à domicile. Ils visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage".

La loi du 9 juin 1999 visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs intègre les unités de soins palliatifs dans les schémas régionaux d'organisation sanitaire et sociale (SROS).

Alors que, fin 1998, on compte 54 unités de soins palliatifs (USP) résidentielles, soit 576 lits, leur nombre passe à 99 USP représentant 774 lits, un an plus tard ».

*Vie publique, le 16 avril 2024*

# Fin de vie – le projet de loi

## Les soins palliatifs et l'accompagnement

« Selon un rapport du Sénat sur les soins palliatifs de septembre 2021, en 2019, il y a en France 164 USP [...] et 901 établissements de santé dotés de lits identifiés en soins palliatifs (LISP) [...]. En vingt ans, le nombre d'USP a été multiplié par trois et celui d'équipes mobiles de soins palliatifs, par cinq. Pourtant, 26 départements (dont la Guyane et Mayotte) ne disposent pas d'unités de soins palliatifs. Trois disposent de moins d'un lit d'unité de soins palliatifs pour 100 000 habitants.

Le rapport Chauvin remis en décembre 2023 propose une stratégie décennale pour les soins palliatifs, la prise en charge de la douleur et l'accompagnement de la fin de vie. Parmi les quinze mesures proposées, figure notamment la création de 100 maisons d'accompagnement d'ici dix ans, pour héberger les malades en fin de vie et lieu de répit temporaire pour les aidants ».

*Vie publique, le 16 avril 2024*

# Fin de vie – le projet de loi

## Les soins palliatifs et l'accompagnement

« S'appuyant sur les préconisations de rapport Chauvin, la stratégie nationale des soins palliatifs a été présentée au conseil des ministres du 10 avril 2024, le même jour que le projet de loi relatif à l'accompagnement des malades et de la fin de vie. Financée par un budget de 1,1 milliard d'euros sur dix ans, la stratégie s'articule autour de trois priorités :

- favoriser une prise en charge anticipée des maladies chroniques ;
- renforcer l'accompagnement des patients au-delà des aspects médicaux et au plus près de leur domicile ;
- faire émerger une filière de formation universitaire en médecine palliative.

La stratégie prévoit la création d'unités de soins palliatifs pédiatriques (une par région) et l'ouverture de centres de soins palliatifs dans les 20 départements qui en sont encore dépourvus ».

*Vie publique*, le 16 avril 2024

# Fin de vie – le projet de loi

## Le droit à une fin de vie digne et apaisée

« En 2002, la loi relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé consacre le droit d'être informé sur son état de santé mais aussi l'obligation qu'aucun acte médical ni aucun traitement ne soit "pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne", ce consentement pouvant être retiré à tout moment. Le problème de l'expression de la volonté du malade et du respect de cette volonté par le médecin reste posé.

La loi de 2005, dite "loi Leonetti", ouvre, à toute personne majeure, la possibilité de rédiger, à tout moment, un document écrit, dénommé directive anticipée. Elle dispose, en outre, que les actes médicaux "ne doivent pas être poursuivis par une obstination déraisonnable". Lorsqu'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie, ils peuvent être suspendus ou ne pas être entrepris. Dans ce cas, le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa vie en dispensant des soins palliatifs" ».

*Vie publique, le 16 avril 2024*

# Fin de vie – le projet de loi

## Le droit à une fin de vie digne et apaisée

« La loi du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie pose le principe selon lequel toute personne a droit à une fin digne et apaisée. Les directives anticipées s'imposent désormais au médecin pour toute décision d'investigation, d'actes, d'intervention ou de traitement, sauf en cas d'urgence vitale pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation.

La loi autorise l'administration, à la demande du patient et jusqu'au décès, d'une sédation profonde et continue provoquant une altération de la conscience, associée à une analgésie et à l'arrêt des traitements. La mise en œuvre de la sédation profonde est limitée à certains cas : patient atteint d'une affection grave et incurable et dont le pronostic vital est engagé à court terme présentant une souffrance réfractaire aux traitements, si l'arrêt d'un traitement est susceptible d'entraîner une souffrance insupportable.

L'objectif est de soulager une personne malade qui présente une situation de souffrance vécue comme insupportable alors que le décès est imminent et inévitable. Ce n'est pas la sédation qui conduit au décès mais l'évolution naturelle de la maladie ».

*Vie publique, le 16 avril 2024*



# Fin de vie – le projet de loi

## La question de l'euthanasie et du suicide assisté en débat

« Malgré les évolutions législatives intervenues depuis le début des années 2000, les questions liées à la fin de vie n'ont pas toutes trouvé une réponse. L'ouvrage de l'écrivaine Anne Bert, qui est décédée le 2 octobre 2017 en Belgique euthanasiée à sa demande, ou la bataille judiciaire sur le cas de Vincent Lambert ont, par exemple, ravivé la controverse.

Les débats organisés en vue de l'élaboration de la loi de 2016 avaient déjà établi un constat du "mal mourir" en France. Il est confirmé par la députée Caroline Fiat dans un rapport de janvier 2018, deux ans après la mise en œuvre de la loi de 2016.

La législation encadrant la fin de vie est mal connue par les patients, et les directives anticipées sont rares. Elle est également souvent mal connue des équipes de soignants ».

*Vie publique, le 16 avril 2024*

# Fin de vie – le projet de loi

## La question de l'euthanasie et du suicide assisté en débat

« Par ailleurs, le Conseil économique, social et environnemental (CESE) estime dans un rapport consacré à la fin de vie en avril 2018 que les soins palliatifs souffrent d'un manque de gestion : "La formation en soins palliatifs est inexistante durant le premier cycle des études médicales (PCEM) et limitée à 5 heures au cours du deuxième cycle des études médicales (DCEM)."

Une autre critique est formulée à l'encontre du dispositif de sédation profonde et continue en ce qu'il nie la notion d'accompagnement. Endormir et laisser mourir par l'arrêt des traitements mais aussi l'arrêt de l'alimentation n'est pas considéré comme une prise en charge de la souffrance. La sédation est alors assimilée à une mort par dénutrition.

Dans l'état du droit actuel, des malades partent à l'étranger pour y exercer leur "droit à mourir". Pour ceux qui restent en France, de nombreuses voix continuent à dénoncer l'indignité de certaines conditions actuelles de la fin de vie. D'autres voix opposent au droit de mourir dans la dignité le devoir de respecter la vie ».

*Vie publique, le 16 avril 2024*

# Fin de vie – le projet de loi

## La question de l'euthanasie et du suicide assisté en débat

« L'Assemblée nationale et le Sénat sont parmi les lieux de débat.

Le 17 octobre 2017, le député Olivier Falorni dépose une proposition de loi donnant le droit à une fin de vie libre et choisie. L'exposé des motifs souligne qu'en France toutes les libertés ont été conquises, une à une, sauf celle de choisir sa mort. La loi vise à créer une assistance médicalisée active à mourir.

Adoptée par la commission des affaires sociales presque quatre ans après et soutenue par des élus de toutes tendances politiques, l'examen de la proposition de loi est bloqué (cinq députés ont déposé à eux seuls près de 2 500 amendements) ».

*Vie publique, le 16 avril 2024*

# Fin de vie – le projet de loi

## La question de l'euthanasie et du suicide assisté en débat

« D'autres textes connaissent un sort similaire.

Par exemple, la proposition de loi visant à établir le droit à mourir dans la dignité, déposé au Sénat par la sénatrice Marie-Pierre La Gontrie en novembre 2020, est retirée de l'ordre du jour. Un des amendements déposés souligne qu'"il semble plus judicieux de s'attacher à appliquer la loi Leonetti-Claeys plutôt que de modifier les dispositions déjà applicables mais non encore appliquées".

La commission des affaires sociales du Sénat souligne un "mal mourir" persistant en France, avec une législation française de la fin de vie centrée sur la sédation et le soulagement de la douleur. La commission suggère de rendre effectif l'accès de tous aux soins palliatifs et à l'accompagnement en fin de vie ».

*Vie publique*, le 16 avril 2024

# Fin de vie – le projet de loi

## La question de l'euthanasie et du suicide assisté en débat

« Le 13 septembre 2022, le CCNE [Comité consultatif national d'éthique] rendait son avis sur la fin de vie, ouvrant la voie à "une aide active à mourir, à certaines conditions strictes avec lesquelles il apparaît inacceptable de transiger". Parmi ces conditions, celle que la demande soit exprimée par "une personne disposant d'une autonomie de décision au moment de la demande, de façon libre, éclairée et réitérée, analysée dans le cadre d'une procédure collégiale".

Le même jour, le président de la République annonçait la constitution d'une Convention citoyenne sur la fin de vie, pilotée par le Conseil économique social et environnemental (CESE), et réunissant 150 citoyennes et citoyens entre décembre 2022 et mars 2023 ».

*Vie publique*, le 16 avril 2024

# Fin de vie – le projet de loi

## Les propositions de loi déposées à l'Assemblée nationale depuis 2017

1. Proposition de loi donnant le droit à une fin de vie libre et choisie déposée par Olivier Falorni (17 octobre 2017) ;
2. Proposition de loi relative à l'euthanasie et au suicide assisté, pour une fin de vie digne, déposée par Caroline Fiat et plusieurs de ses collègues (20 décembre 2017) ;
3. Amendement au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2018, déposé par des députés du groupe *La France insoumise* sur l'euthanasie ou l'assistance au suicide en cas affection grave ou incurable et de souffrance inapaisable et insupportable

*Vie publique*, le 16 avril 2024

# Fin de vie – le projet de loi

## Les propositions de loi déposées à l'Assemblée nationale depuis 2017

4. Proposition de loi portant sur la fin de vie dans la dignité, déposée par le député Jean-Louis Touraine (27 septembre 2017) ;
5. Proposition de loi visant à affirmer le libre choix de la fin de vie et à assurer un accès universel aux soins palliatifs en France, déposée par la députée Marine Brenier et certains de ses collègues (19 janvier 2021) ;
6. Proposition de loi visant à garantir et renforcer les droits des personnes en fin de vie, déposée par le député Jean-Louis Touraine et plusieurs de ses collègues (26 janvier 2021).

*Vie publique*, le 16 avril 2024

# Fin de vie

« Fin de vie : quelle appellation retenir ? »

Plusieurs termes sont liés à la fin de vie, tels que *l'euthanasie*, *l'assistance au suicide*, le *suicide assisté*, *l'aide active à mourir* ou la *sédation profonde et continue jusqu'au décès*.

Page dédiée sur le site de l'AFSE



# Fin de vie – les mots

Fin de vie : quelle appellation retenir ?

« Euthanasie

L'euthanasie désigne l'acte d'un médecin mettant délibérément fin à la vie d'une personne atteinte d'une maladie grave ou incurable, à sa demande pour abrégé ses souffrances. Dans ce cas, la substance létale est administrée à la personne par un tiers.

Il y a différentes formes d'euthanasie :

- l'euthanasie active désigne le fait d'abrégé intentionnellement les souffrances d'une personne. Un médecin ou un tiers va par exemple injecter une substance entraînant directement la mort du patient.
- l'euthanasie passive ou indirecte se produit lorsque l'équipe médicale en charge du patient décide de ne pas prendre des mesures pour prolonger la vie. La mort peut survenir par l'administration de médicaments analgésiques ou après le débranchement d'un respirateur ».

# Fin de vie – les mots

## « L'assistance au suicide

A la différence de l'euthanasie, cela désigne le fait de prodiguer à une personne les moyens nécessaires pour qu'elle mette fin à sa vie. Dans ce cas, la personne s'auto-administre la substance létale. L'acte est rendu possible par un tiers mais pratiqué par la personne elle-même.

## Le suicide assisté

Le suicide assisté est la situation où une personne souhaite se suicider mais n'est pas en mesure de le faire seule, nécessitant l'intervention d'un tiers. Ce tiers peut assister la personne dans son acte de suicide, souvent par l'administration de substances ou de moyens permettant la mort. Cette pratique implique une décision volontaire et explicite de la personne concernée, qui exprime le désir de mettre fin à sa vie mais qui est incapable de le faire par elle-même. La différence avec l'euthanasie réside dans le fait que la personne demande seulement une aide pour mettre fin à ses jours, sans nécessairement avoir une condition médicale grave ».

# Fin de vie – les mots

« L'aide active à mourir

L'« aide active à mourir » inclus à la fois l'euthanasie et l'assistance au suicide.

La sédation profonde et continue jusqu'au décès

Depuis la loi Claeys-Leonetti en vigueur en France en 2016, il est possible d'endormir définitivement les patients en phase terminale et en très grande souffrance, dont la vie est menacée à court terme. [...] En parallèle, les traitements jugés inutiles, disproportionnés ou n'ayant pour seul effet que de maintenir artificiellement la vie sont arrêtés ».

Page dédiée sur le site de l'ASFE

# Fin de vie dans le monde

« Où en est la législation de l'aide la fin de vie dans le monde ? »

En fonction des pays, la législation sur l'aide à la fin de vie varie, allant de l'autorisation complète, partielle à l'interdiction totale ».

Page dédiée sur le site de l'ASFE

# Fin de vie – dans le monde

## Pays autorisant l'euthanasie active

« Aujourd'hui, 9 pays admettent l'euthanasie active :

- les Pays-Bas sont le premier pays du monde à avoir légalisé l'euthanasie par une loi de 2001. En avril 2023, les Pays-Bas ont franchi une nouvelle étape en autorisant l'euthanasie pour les enfants de moins de 12 ans qui souffrent de maladies incurables induisant une mort prochaine inévitable ;
- la Belgique : l'euthanasie est autorisée depuis une loi de 2002 et elle est autorisée et encadrée pour les mineurs depuis 2014. Le médecin doit s'assurer que le patient est doté de la capacité de discernement lors de sa demande et qu'il souffre d'une pathologie grave et incurable ;
- le Luxembourg, l'euthanasie est autorisée depuis 2009. Celle-ci n'est permise que pour les majeurs dans une situation médicale sans issue ».

Page dédiée sur le site de l'ASFE

# Fin de vie – dans le monde

## Pays autorisant l'euthanasie active

- « le Canada et la Colombie autorisent l'euthanasie active ainsi que le suicide assisté depuis 2015 ;
- l'Espagne : depuis [...] 2021 l'euthanasie a été légalisée. Le patient doit être majeur, avoir la nationalité espagnole ou résider en Espagne depuis plus de 12 mois, et doit souffrir d'une maladie grave et incurable ;
- en Nouvelle-Zélande, depuis 2021, une loi permet aux patients en phase terminale, qui risquent de mourir dans les six mois, ou qui sont dans un "état avancé de déclin irréversible" de demander à leurs médecins de mettre un terme à leur vie, sans tomber dans l'illégalité ;
- au Portugal, une loi autorisant "la mort médicalement assistée" est approuvée par les députés le 29 janvier 2021 ».

# Fin de vie – dans le monde

## Pays autorisant l'euthanasie active

- « en Equateur, le 8 février 2024, la Cour constitutionnelle a estimé qu'un médecin abrégant les souffrances d'un patient atteint d'une maladie incurable ne peut être poursuivi pour homicide. L'Equateur est ainsi devenu le 2ème pays d'Amérique latine à dépénaliser l'euthanasie, après la Colombie ;
- récemment, cinq des six états australiens ont légalisé l'euthanasie active à l'exception du Territoire du Nord où un débat sur le sujet est toujours en cours. L'Australie devrait donc être le 10ème pays à autoriser l'euthanasie ».

Page dédiée sur le site de l'ASFE

# Fin de vie – dans le monde

## Pays autorisant l'euthanasie passive

De nombreux pays n'admettent que l'euthanasie passive : «

- en Allemagne, en 2020, la Cour de Karlsruhe a annulé l'interdiction de l'assistance au suicide et a précisé que les personnes avaient le droit de mourir de manière autonome, même avec l'aide de tiers. L'euthanasie active reste interdite, mais l'euthanasie passive est quant à elle autorisée. Le Parlement allemand a récemment lancé plusieurs consultations et doit prochainement débattre des possibilités de réforme de l'euthanasie ;
- en Suisse, l'euthanasie active est punissable en vertu du code pénal, selon les cas. L'euthanasie passive est admise dans la mesure où elle n'est pas expressément réglée par la loi. L'assistance au suicide est quant à elle pleinement autorisée. Trois conditions sont posées pour pouvoir y recourir : le patient doit être doté de la capacité de discernement, il doit s'administrer lui-même la dose létale et, enfin, le médecin ne doit pas être poussé par un mobile égoïste ».



# Fin de vie – dans le monde

## Pays autorisant l'euthanasie passive

- « en Italie, la Cour constitutionnelle a ouvert la possibilité de demander le suicide médicalement assisté sous plusieurs conditions ; [...]
- en Autriche, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022, l'assistance au suicide est dépenalisée. Celle-ci se limite aux personnes gravement malades et en phase terminale, les mineurs étant exclus de la réglementation. La nouvelle loi avait été approuvée par le Parlement en décembre 2021, un an après que la Cour constitutionnelle ait demandé au gouvernement de revoir la législation qui punissait l'aide à mourir d'une peine de cinq ans de prison ;
- en Amérique latine hormis le Paraguay, l'euthanasie passive est acceptée ;
- aux Etats-Unis, la Cour suprême a approuvé l'euthanasie passive, laissant la législation aux États. Cinq États autorisent le suicide assisté : l'Oregon, Washington DC, le Montana, le Vermont, la Californie et le Colorado ».

# Fin de vie – dans le monde

## « Pays interdisant l'aide à la fin de vie

- cela concerne les pays d'Arabie Saoudite et une grande partie de l'Afrique ;
- dans neuf pays européens, comme en Bulgarie, l'euthanasie ou l'aide au suicide est pénalement réprimé, une peine allant jusqu'à six mois de prison est encourue pour quiconque aide ou incite une autre personne à se suicider ;
- à Chypre, l'euthanasie est qualifiée de complicité dans le suicide d'une autre personne et est passible d'un emprisonnement de dix ans. A Malte, la peine d'emprisonnement peut aller jusqu'à douze ans. L'euthanasie est aussi illégale et pénalisée, parfois très sévèrement, en Pologne, en Irlande, en République tchèque, en Roumanie, en Lettonie et en Lituanie.
- au Royaume-Uni, selon les circonstances, l'euthanasie est considérée comme un homicide involontaire ou un meurtre. La peine maximale est la prison à vie. L'assistance au suicide est également illégale et est passible d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à 14 ans. Le pays privilégie le développement des soins de fin de vie personnalisés et de haute qualité pour aider les patients à vivre aussi bien que possible jusqu'à leur mort ».

# Sitographie

[Bioéthique : quelle prise en charge de la fin de vie ?](#)

[Fin de vie. La bataille de l'aide à mourir est engagée et devrait durer un an](#)

[Fin de vie : Emmanuel Macron se prononce en faveur d'une « aide à mourir », dans une interview à \*Libération\*](#)

[Fin de vie: le projet de loi présenté en Conseil des ministres](#)

[Page dédiée à la fin de vie sur le site de l'ASFE](#)

[Projet de loi sur la fin de vie : « L'aide à mourir constitue le soin ultime »](#)

[Site gouvernemental \*Vie publique\*](#)