

Fin de vie : La France à l'heure des choix

Déclaration du groupe CFTC

Le respect et la dignité de la personne humaine qui sont au cœur du syndicalisme d'inspiration chrétienne se trouvent interpellés par le projet d'avis qui nous est présenté. Celui-ci traite de questions essentielles liées à la vie et à la mort. Il interroge notre capacité à bâtir une société toujours plus humaine, au service des plus vulnérables et des plus faibles.

La législation française sur la fin de vie se développe sur trois grands axes. L'accès aux soins palliatifs vise à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage. La coresponsabilité médecins/patients veut qu'aucun acte médical ni aucun traitement ne puisse être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne. Le médecin doit consulter la personne de confiance désignée à l'avance si le patient n'est pas en état d'exprimer sa volonté.

La prévention de l'acharnement thérapeutique commande de ne pas engager de soins disproportionnés et d'éviter l'obstination déraisonnable. La loi permet aux médecins, s'il n'y a pas d'autres moyens de soulager la souffrance, de mettre en œuvre une sédation pouvant avoir comme effet secondaire d'abrégé la vie du patient. Elle est accompagnée d'une analgésie, c'est-à-dire du traitement de la douleur.

Aujourd'hui, ce droit est loin d'être pleinement appliqué. Les causes en sont multiples : seulement 20 mois depuis la parution des décrets d'application de la loi ; méconnaissance par une très large partie de la population des possibilités et lois prévues par les textes ; mise en œuvre très insuffisante, voire totalement défailante, de l'accès aux soins palliatifs. Le projet d'avis le souligne : l'offre de soins palliatifs demeure quantitativement insuffisante et pâtit de très fortes inégalités territoriales. Il est nécessaire de développer le nombre d'unités de soins palliatifs afin de répondre aux besoins de l'ensemble du pays.

L'augmentation du recrutement et la formation complémentaire de personnels spécialisés doivent être rapidement mises en œuvre.

La pratique réelle de la collégialité, le lien famille/médecin, la reconnaissance du rôle des aidants, notamment familiaux, doivent être renforcés.

Nous ne pouvons, nous ne devons pas nous contenter de textes. Encore faut-il se doter des moyens de les mettre en œuvre. Pour cette raison, nous soutenons les préconisations allant en ce sens.

Restent deux points aux enjeux éthiques majeurs, abordés dans le projet d'avis : la possibilité de donner la mort - euthanasie - ou d'aider à se donner la mort, suicide assisté. Sur ces deux dispositions, les avis sont très partagés au sein du CESE, marquant un dissensus a contrario du consensus pour que l'accès aux soins palliatifs permettant de finir sa vie en toute dignité et sans souffrance soit un droit effectif pour tous.

Chaque membre de notre groupe s'est déterminé personnellement sur son vote.