



Antenne de Lyon-Rhône

le 03 mai 2024

"Fin de vie, quel accompagnement? Regards croisés

de Belgique et de France!"

Cette conférence a été organisée par l'antenne de Lyon des Amis de la Vie le lundi 3 juin dans les locaux à l'Espace Saint Ignace.

Ont accepté de venir témoigner de leur expérience :

le **Dr Corinne Van Oost**, **médecin catholique franco belge ayant plus de 20 ans d'expérience en Belgique et autrice de *L'euthanasie au seuil des soins palliatifs*, Vingt ans de modèle belge** »

et le **Dr Vincent Indirli**, **médecin responsable du service de soins palliatifs à l'hôpital de la Croix Rousse** à Lyon

120 personnes ont répondu à cette invitation dont plusieurs prêtres jésuites.

Le docteur **Van Oost** a exposé les caractéristiques de la loi belge.

Ce dernier a montré combien cette loi est différente de l'idée que l'on se fait de la pratique de l'euthanasie en Belgique.

Concrètement, c'est en 2001 que trois lois ont été adoptées : l'une concernant le droit des patients, la deuxième portant sur le développement des soins palliatifs et le droit à pouvoir y accéder et la troisième dépénalise l'euthanasie qui est le droit à donner la mort.

Sur ce dernier droit, l'intervenante rappelle qu'il s'agit d'un droit transgressif et qu'en aucun cas il ne peut donner droit à la prise en charge par la Sécurité sociale ou l'État, des frais occasionnés par sa mise en œuvre.

Pour accéder à la demande du patient il faut que celle-ci soit réfléchie, répétée et personnelle c'est-à-dire que le patient soit à l'abri de toute pression extérieure y compris de la famille.

La demande doit être faite auprès du médecin traitant et c'est ce dernier qui devra pratiquer l'acte.

Les services des soins palliatifs viennent en deuxième ligne pour accompagner le patient dans sa décision et le médecin dans sa pratique.

Lorsqu'une demande d'euthanasie est exprimée, la proposition de bénéficier de soins palliatifs doit obligatoirement être faite.

Le processus décisionnaire de pratiquer l'euthanasie est long et peut atteindre plusieurs mois.

La quasi-totalité des actes d'euthanasie sont pratiqués au domicile des patients qui réclament à mourir chez eux entouré de leurs proches.

À la différence de ce qui se pratique en France avec la deuxième loi Léonetti de 2016, la sédation profonde en Belgique a pour but de soulager temporairement la souffrance des malades mais en aucun cas de leur donner la mort.

Le docteur **Van Oost** a rappelé, qu'en tant que médecin et catholique, son devoir est de soulager jusqu'au bout ses patients et notamment des douleurs psychologiques.

Elle a longuement expliqué que sa décision personnelle d'accompagner ses patients jusqu'à la mort y compris dans le cadre d'une euthanasie a fait l'objet d'une longue et profonde réflexion qu'elle a pu conduire entourée notamment de psychologue, de philosophe et de théologien et a bénéficié d'une formation à la catho de Lille(secretaire)

Elle a indiqué qu'elle exerce dans une clinique catholique qui n'a pas pris de position institutionnelle sur le sujet mais laisse aux équipes soignantes leur liberté de conscience.

Au point de vue statistique, les morts par euthanasie représentent 2,5 % des décès et concernent majoritairement des personnes souffrant de cancer suivent les personnes âgées et ou souffrant de pathologie multiples et enfin de personnes atteintes de maladies dégénératives

Enfin il est à noter que tous les deux ans la loi sur l'euthanasie fait l'objet d'un bilan et d'un rendu compte détaillé comme c'est également le cas des lois sur les soins palliatifs et celle sur les droits des patients. (Evaluation annuelle et contrôle)

Le docteur **Vincent Indirli** médecin généraliste qui depuis 2002 travaille dans les services de soins palliatifs Thonon et d'Annecy et maintenant à Lyon a mis en évidence une différence majeure de pratique entre la France et la Belgique.

En effet, la deuxième loi Leonetti ouvre la possibilité de recourir à la sédation profonde. Or il ne s'agit pas de donner la mort mais de la laisser venir et de l'accompagner pour éviter des souffrances insupportables au patient.

Cette sédation profonde ne peut intervenir que lorsque la souffrance est réfractaire à tout traitement et que le pronostic vital est engagé à très court terme c'est-à-dire au maximum une semaine.

Il s'agit bien de laisser venir la mort et non de la provoquer.

Il estime que les soins palliatifs sont un très bon moyen d'accompagner la fin de vie mais qu'ils ne répondent toutefois pas à toutes les situations d'où sans doute la volonté du législateur de faire évoluer une nouvelle fois la loi.

Il note toutefois que la nouvelle mouture du projet de loi. pose de son point de vue de nombreuses questions ou problèmes.

Le premier est que jamais le mot euthanasie n'est prononcé dans la loi comme si la décision de l'autoriser n'était pas assumée

Le deuxièmement problème est que la collégialité n'apparaît plus complètement en ce qui concerne la prise de décision de pratiquer l'acte d'euthanasie.

Le troisièmement problème porte sur la définition du pronostic engagé à court ou moyen terme qui laisse une marge d'interprétation importante à ses yeux.

A cela s'ajoutent les questions suivantes : Si la clause de conscience est bien gardée, que faut-il penser du délit d'entrave à l'aide à mourir qui est prévu dans la loi ?

Il précise qu'à la différence de la Belgique, il est question d'intégrer ce droit dans le Code de Santé publique ce qui ouvrirait la possibilité d'obtenir le remboursement des frais occasionnés par la mise en œuvre de l'euthanasie.

Enfin une question majeure se pose autour de la question du développement des soins palliatifs : ce développement, (bien que c'étant développés), aura-t-il effectivement lieu, dans le cas contraire pourra-t-on réellement parler de choix laissé aux patients de recourir ou non à l'euthanasie.

Enfin et pour conclure cette conférence, sur le plan éthique et philosophique, il est important de noter la réflexion que le docteur **Van Oost** a partagée avec les participants à cette conférence. Elle a fait souvent le constat que les français étaient souvent des idéalistes, voire un peu rêveur, alors que les belges restaient réalistes et très pragmatiques, un compromis entre la région Wallonne et la région flamande..

"La société belge a globalement fait des progrès concernant son rapport à la mort. En se posant la question des directives anticipées la société a globalement moins peur de la mort, celle-ci fait partie intégrante de la vie et au final en se posant ces questions la société est devenue plus humaine".

Cette réflexion mérite d'être méditée.