

manifeste

Ne serait-il pas temps de baisser les armes ?

Ne serait-il pas temps, face à la demande du patient, de laisser de côté nos convictions, qu'elles soient philosophiques ou religieuses, car il ne s'agit que de convictions ?

Ne serait-il pas temps, donc, d'arrêter de se mentir ?

La Belgique a voté une loi autorisant une aide médicale à mourir, il y a vingt ans : le basculement anthropologique ne s'est pas produit, et depuis nous ne cessons de penser à toutes ces personnes sur leur lit de souffrance, en France, et qui n'ont pas eu le choix.

Non, nous ne sommes pas liés à un Serment d'un autre siècle mais à un Serment que nous nous sommes fait dès le début de notre engagement de soignants : écouter, comprendre et venir en aide.

Non, nous ne nous reconnaissons pas dans les prises de position de l'Ordre des médecins concernant l'évolution de la loi sur la prise en charge de la fin de vie. (Le Monde du 15 septembre 2022)

Oui, il existe des douleurs physiques réfractaires à toutes les prises en charge, aussi élaborées soient-elles.

Oui, il existe des douleurs psychologiques et morales insupportables et réfractaires à tout l'arsenal thérapeutique ; le nier n'est pas déontologique.

Oui, il est médicalement impossible de définir avec certitude le terme d'une vie, sauf à considérer le début de l'agonie. Mais n'est-ce pas trop tard ?

Alors sachons écouter, partager, comprendre et reconnaître. C'est cela, notre rôle de médecins et de soignants dans ce colloque singulier qui nous amènera à une décision partagée.

Alors sachons dans ce contexte précis inverser notre relation médicale, donner une profondeur à celle-ci en accordant au patient notre consentement.

Le terme d'une vie ne sera jamais une définition médicale ou sociétale, mais une approche humaine, forcément subjective, de celui qui, atteint d'une maladie grave et incurable, sait que sa vie est accomplie.

En ce sens, nous disons haut et fort que l'aide médicale à mourir est un soin lorsque nous sommes face à une maladie grave et incurable, amenant des douleurs physiques ou psychiques intolérables, et que le colloque singulier qui nous unit en arrive à la conclusion qu'il n'y a pas meilleur service à rendre au patient, conscient et capable, que de répondre favorablement à sa demande de bénéficier d'une aide active à mourir afin de sauvegarder sa propre dignité. Avec nous, 82% des Françaises et des Français pensent que l'aide médicale à mourir est un soin de fin de vie. (sondage Ifop – octobre 2022)

En ce sens, nous disons haut et fort que l'aide active à mourir qui serait pratiquée par un médecin n'altère pas la confiance que son patient lui témoigne ; en effet, 77% des Français affirment leur confiance dans un médecin qui pratiquerait des aides médicales à mourir. (sondage Ifop – octobre 2022)



En ce sens, nous disons qu'il n'y a aucune opposition entre la prise en charge palliative, consentie, et l'aide médicale à mourir, sous réserve que la prise en charge palliative puisse s'arrêter lorsque le malade le demande. En Belgique, les soins palliatifs interviennent dans près de la moitié des actes d'euthanasie. Pourquoi pas chez nous ?

En ce sens, nous disons qu'il n'y a aucune opposition entre la prise en charge palliative, consentie, et l'aide médicale à mourir, sous réserve d'une explication claire de ce qui oppose sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès et aide médicale à mourir, à savoir un processus mortifère prolongé, lent et solitaire, face à une mort acceptée en conscience, rapide et partagée par les proches et les soignants.

Nous, professionnels de santé, affirmons que nous sommes prêts à accompagner nos patients en fin de vie lorsqu'ils jugent que leur vie n'en est plus une, dans un cadre strictement légal et encadré, afin de pouvoir affirmer qu'ils sont morts dans leur dignité.

Nous, professionnels de santé, affirmons pouvoir garantir que le patient pourra jusqu'à l'acte ultime en décider autrement. C'est la définition de la liberté et de l'autonomie légalement encadrées.

Nous, professionnels de santé, affirmons que la clause de conscience est et restera inaliénable. De ce fait, le médecin sollicité qui ne souhaite pas consentir à un acte qui demeurera singulier pourra orienter son patient vers un autre médecin, volontaire.

*Dr Jean Daquin, délégué national de l'ADMD en charge de la commission Soignants,
ancien médecin gynécologue*

&

Dr Anne Vivien, vice-présidente de l'ADMD, ancienne médecin anesthésiste réanimatrice

Les 23 membres de la commission Soignants de l'ADMD

Et 475 professionnels de santé, adhérents et non-adhérents de l'ADMD

Pour co-signer ce manifeste, vous pouvez apposer votre signature

ci-dessous puis le remettre directement à l'un des responsables du stand ADMD,

ou le renvoyer par La Poste à :

ADMD – Commission Soignants – 130, rue Lafayette – 75010 Paris.

Vous pouvez aussi témoigner votre soutien à ce manifeste à l'adresse électronique :

commissionsoignants@admd.net

130, rue Lafayette - 75010 Paris

01 48 00 04 16

infos@admd.net

ADMD-Écoute

01 48 00 04 92

admd-ecoute@admd.net

Fichier national des directives anticipées

01 48 00 09 89

da@admd.net

Site admd.net

Twitter [@admdfrance](https://twitter.com/admdfrance) • [@jeunesadmd](https://twitter.com/jeunesadmd)

Nom

Prénom

Profession ou ancienne profession

Adresse électronique

Signature