

Autres travaux et communications

Communiqué de presse du 26 février 2013

Ne pas confondre « fin de vie » et « arrêt de vie »

Denys PELLERIN et Jean-Roger LE GALL

L'Académie nationale de médecine a pris connaissance du texte adopté par le Conseil national de l'ordre des médecins le 9 février 2013, intitulé **« Fin de vie, « Assistance à mourir » »**, rendu public le 14 février (1). L'Académie est préoccupée d'y observer un glissement sémantique qui crée une confusion regrettable sur un sujet aussi sensible que celui de « la fin de vie ».

Ce texte, en écho à la conclusion du rapport du Pr D. Sicard, fait état du recours à *une sédation « terminale »*. Le but de la sédation n'est plus seulement, comme le recommandait la loi Leonetti, de soulager et d'accompagner le patient, parvenu au terme de sa vie, plaçant le médecin dans son rôle d'accompagnement, conforme à l'humanisme médical, quand bien même *ce* sédation « puissante » précipiterait sa fin.

Dès lors que l'on parle de *sédation « terminale »*, le but n'est plus de soulager et d'accompagner le patient, mais de lui donner la mort. D'ailleurs, le pas a été vite franchi par les médias, puisque les journaux ont parlé aussitôt de « *aide à mourir* » (Le Monde, le 14 février 2013) et du « *virage des médecins* » (La Croix, 15 février 2013), autrement dit un pas vers l'euthanasie. L'Académie se doit de rappeler solennellement sa position, réitérée dans le document qu'elle avait tenu à remettre au Pr Sicard le 20 novembre 2012, avant la publication de sa **« Réflexion publique des citoyens sur l'accompagnement des personnes en fin de vie » (2)**.

Dans son document, elle avait tenu à distinguer clairement « *fin de vie* » et « *arrêt de vie* » et à souligner que le terme « *fin de vie* » lui-même, recouvre des situations bien distinctes. La Loi Léonetti, et les textes réglementaires qui l'accompagnent permettent aujourd'hui aux médecins de répondre aux situations difficiles de fin de vie, - en dépit de leur complexité -.

L'*arrêt de vie* (aide à mourir en réponse à une demande volontaire à mourir, alors que la vie en elle-même n'est ni irrémédiablement parvenue à son terme, ni immédiatement menacée), ne peut être assimilé à un acte médical.

Au-delà de l'aspect sémantique, l'Académie de médecine invite à la rigueur dans l'emploi des mots et des formules, tout écart en ce domaine étant susceptible d'interprétations tendancieuses, au risque de dénaturer les termes d'une loi toujours en vigueur et qu'elle entend défendre. Elle tient à souligner les points suivants :

- 1/ la Loi Léonetti prévoit les dispositions permettant d'empêcher la souffrance du patient en fin de vie ;
- 2/ une sédation importante peut certes accélérer la fin de vie, mais la « sédation terminale » ne lui paraît pas un terme approprié, car il sous-entend que le but recherché n'est pas le soulagement des douleurs mais la mort du malade ;
- 3/ l'aide à mourir (autrement dit l'euthanasie) est contraire à la vocation du médecin et au serment d'Hippocrate.

Références

- 1- Conseil national de l'ordre des médecins. Fin de vie. In : <http://www.conseil-national.medecin.fr/article/fin-de-vie-1303>
- 2- D. Pellerin. Position de l'Académie nationale de médecine sur la fin de vie. Contribution à la réflexion publique des citoyens sur l'accompagnement des personnes en fin de vie (Mission Sicard). In <http://www.academie-medecine.fr/detailPublication.cfm?idRui> <http://www.academie-medecine.fr/detailPublication.cfm?idRub=26&idLigne=2399>