FAMILLE & LIBERTÉ

LETTRE TRIMESTRIELLE N°117 - JUILLET 2025

17 rue Dupin - 75006 Paris
contact@familleliberte.org
Tél. : 03 74 47 28 18
www.familleliberte.org
Association selon la loi de 1901

A propos de la loi sur l'euthanasie

Car c'est enfin, Seigneur, le meilleur témoignage
Que nous puissions donner de notre dignité
Que cet ardent sanglot qui roule d'âge en âge
Et vient mourir au bord de votre éternité !

Charles Baudelaire

Le 27 mai dernier l'Assemblée Nationale a voté deux lois relatives à la fin de vie. La première, votée à l'unanimité, pose le droit de l'accès aux soins palliatifs incluant le développement des soins palliatifs à domicile, et c'est là une grande avancée. En revanche, la seconde loi, votée à 305 voix 'pour' face à 199 voix 'contre' introduit ce qui est pudiquement appelé « l'aide à mourir ». Notons qu'elle a été votée mais non encore adoptée puisque le texte doit passer au Sénat d'ici l'automne avant de revenir en seconde lecture à l'Assemblée Nationale.

Une seconde loi qui, dans les faits, contredirait la première

Le texte de loi se caractérise par sa fausse pudeur. En effet, si la loi porte le titre *« de loi sur la fin de vie »* ; les mots euthanasie et de suicide assisté n'y sont jamais prononcés.

Les media nous ont expliqué et rabâché que cette loi permettrait à chacun de partir « dans la dignité ». Arrêtons-nous donc sur le sens de ce mot. D'après le Dictionnaire Littré, la dignité « se dit des choses où l'on sent éminence et noblesse ». Aussi la dignité inspire-t-elle naturellement le respect. Alors, posons-nous la question : entre un malade souffrant sur son lit d'hôpital et un individu repu, jouissant de tout ce qui se présente et ne pensant qu'à lui, lequel des deux inspire plus de respect ?

Selon les termes de la Vice-présidente de la Commission des Affaires Sociales de l'Assemblée, Annie Vidal (Renaissance), qui a voté contre le projet *« Ce texte marque un tournant philosophique et éthique majeur pour notre société : il revient sur un principe fondamental, celui de l'interdiction de donner la mort à autrui, et il interroge profondément sur la vocation des personnels de santé dont la mission est avant tout de soigner, d'apaiser et d'accompagner »*. Madame Vidal déplore en outre le fait que les critères d'accès ne protègent pas suffisamment contre les pressions – qu'elles soient familiales, sociales, économiques ou psychologiques – qui pourraient s'exercer sur des personnes vulnérables.

Des intérêts financiers à bien identifier

Le discours tenu par certains médecins / personnages publics affirmant que les soins de fin de vie coûtent plus que toute la vie durant est infondé.[1] Sur le plan financier, ce ne sont pas seulement les coûts économisés sur la fin de vie qui sous-tendent la décision euthanasique mais également ceux issus de soins coûteux réguliers pour des patients atteints de maladies chroniques.

L'incitation au suicide des plus vulnérables et des plus pauvres économiquement parlant atteints de maladies chroniques serait profitable pour de potentielles économies budgétaires publiques. Cela est vrai aussi pour le secteur privé de l'assurance santé. Plutôt que de rester discret sur un sujet par ailleurs sensible, certaines mutuelles se sont montrées publiquement favorables à l'aide active à mourir.

[1] Coût général sur la fin de vie d'environ 6,6 milliard d'euros d'après les données de l'IGAS, soit 2,66% des dépenses de l'assurance maladie en 2023 pour un montant de 247,8 milliards d'euros, Etude sur les aspects économiques de l'euthanasie, IEP, mars 2025

Une de ces mutuelles n'a pas hésité à expliquer par voie de presse ''qu'une personne généreuse en fin de vie pourrait solliciter l'euthanasie ou l'aide à mourir afin d'alléger la lourde charge financière qu'elle fait peser sur les autres assurés, alors qu'elle-même, évidemment, ne cotise plus''. Ladite mutuelle ne s'est pas cachée de préparer des textes de proposition ou d'amendements aux parlementaires promouvant l'euthanasie ou l'aide à mourir.

Dans cette logique devons-nous exclure ceux qui coûtent le plus ? « Non » était une réponse évidente il y a encore quelques années… Aujourd'hui, l'idéologie de la liberté individuelle poussée à son extrême couplée aux approches budgétaires dans la logique euthanasique brise le socle de la solidarité. Le contrat social est rompu, on ne prend plus soin de la personne, on l'aide à disparaître.

C'est pourquoi il convient de s'interroger sur la suite, ce texte étant considéré par certains partisans comme une première étape.

Première étape d'une escalade dangereuse

Selon la même étude de Laurent Aventin : *Au Canada, où l'euthanasie et le suicide assisté ont été légalisés en 2016, les statistiques montrent que les bénéficiaires de ces mesures sont les individus les plus vulnérables, notamment les plus pauvres financièrement ; c'est ce que révèle le 5ème rapport annuel public sur l'aide médicale à mourir (2024). (…) L'ancien contrôleur des cas d'euthanasie aux Pays Bas, nous dit à peu près la même chose : « nous avons également assisté à des évolutions dans la manière d'interpréter les critères juridiques. Au cours des premières années de l'euthanasie aux Pays-Bas, celle-là concernait presque exclusivement les adultes mentalement aptes et en phase terminale. Après quelques décennies, la pratique s'est étendue aux personnes souffrant de maladies chroniques, aux personnes handicapées, à celles souffrant de problèmes psychiatriques, aux adultes non autonomes ayant formulé des directives anticipées ainsi qu'aux jeunes enfants.*

De fait, Jean-Louis Touraine, professeur de médecine, ancien député et grand promoteur de l'euthanasie déclarait en fin 2024 : *« une fois qu'on aura mis le pied dans la porte, il faudra revenir tous les ans car dans la 1ère loi, il n'y aura pas les mineurs, les maladies psychiatriques et même pas les maladies d'Alzheimer… mais après, …on pourra étendre les choses »*[2]. Tout est dit.

La Fondation Jérôme Lejeune s'est récemment fait l'écho d'une vidéo publiée le 13 mai 2025 sur X par Charlotte Parmentier-Lecocq, ministre déléguée chargée de l'autonomie et du handicap, qui s'appuyait sur la Convention relative aux droits des personnes handicapées des Nations-Unies pour justifier l'euthanasie des personnes porteuses de handicap.

La ministre demandait que le droit à l'euthanasie *« soit accessible à toute personne en situation de handicap, comme le prévoit la Convention des Nations-Unies concernant ces personnes »*. Or, la Fondation Lejeune soulignait que cette Convention ne reconnaît aucun « droit à mourir », mais affirme au contraire avec force le droit à la vie des personnes handicapées (article 10), et impose aux États l'obligation de prendre toutes les mesures nécessaires pour le protéger. Ce droit est renforcé par l'article 16, qui exige la protection des personnes handicapées contre toute forme de violence, d'abus, ou de traitement inhumain, y compris dans les pratiques médicales, et par l'article 17, qui rappelle le droit au respect de l'intégrité physique et mentale.

De surcroît, le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU (CRPD), chargé de surveiller l'application de cette Convention par les États parties, aurait par ailleurs fermement condamné les politiques étendant l'euthanasie ou le suicide assisté aux personnes handicapées. Le CRPD exprimait ainsi en avril 2025 une « extrême préoccupation » à l'égard du Canada où le handicap suffit pour demander l'aide médicale à mourir depuis 2021, avec l'extension de ce dispositif à des personnes dont la mort n'est pas raisonnablement prévisible.

En réalité, s'agissant des personnes handicapées, cette loi risque de poser des problèmes inextricables puisqu'il faudra, soit agir en fonction de leur seul consentement, avec la difficulté d'apprécier dans bien des cas la liberté de leur décision, soit agir en fonction du choix du ou des tiers habilités par une décision de curatelle, avec un inévitable doute quant à leur intention.

Une procédure complexe et l'apparition abusive d'un délit d'entrave pour les tiers

L'article 6 du texte prévoit une procédure assez complexe faisant intervenir le malade, ou son représentant ''si son discernement est gravement altéré'' et un collège pluri-professionnel composé d'un autre médecin spécialiste de la pathologie concernée, d'un auxiliaire médical et éventuellement d'autres professionnels de santé, avec plusieurs étapes entre la demande et l'exécution.

La clause de conscience pour refuser de pratiquer l'euthanasie ou l'assistance au suicide est reconnue dans l'article 14, mais le médecin qui refuse ''doit, sans délai, informer de son refus la personne ou le professionnel le sollicitant et leur communiquer le nom de professionnels de santé disposés à partici-

[2] Vidéo sur X : https://x.com/clairefourcade3/status/1918683163838034146

per à la mise en œuvre de celles-ci''. En revanche, les pharmaciens qui doivent fournir les substances létales ne bénéficient pas de cette clause de conscience. Surtout, il est à craindre que des médecins ''spécialisés'' ne s'entourent de collèges pluri-professionnels formatés pour rendre la procédure expéditive, une tentation d'autant plus forte que la procédure est assez complexe (cf. articles 5 à 13).

Enfin, **le délit d'entrave** consistant, entre autres, « à exercer des pressions morales ou psychologiques à l'encontre (…) des patients souhaitant recourir à l'aide à mourir » est pénalement sanctionné : deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende ! Devrons-nous ne plus essayer de dissuader un voisin de se jeter de son balcon ? un pompier devra-t-il réanimer quelqu'un qui a tenté de se noyer ? Ne pourrons-nous plus discuter avec un proche de ses réflexions sur le suicide assisté sans risquer d'être poursuivi dès lors qu'un médecin sera dans la confidence ?

En outre, comme souligné par Élisabeth de Maistre (LR), Députée des Hauts-de-Seine, *les critères d'éligibilité sont trop larges et flous tandis que la notion de discernement ou de consentement est mal définie et difficile à évaluer dans un contexte de détresse physique et psychique. Le délit d'entrave à l'aide à mourir, lui, paraît plus que paradoxal dans un contexte où la prévention du suicide est une priorité nationale, et que la santé mentale a été érigée en grande cause nationale. Un délit d'entrave qui risque, de plus, de créer une insécurité juridique supplémentaire pour les médecins déjà confrontés à des situations humaines et médicales extrêmement complexes*.

Enfin, Jean Laussucq (Renaissance), Député de Paris, souligne pour sa part que *l'accompagnement de la personne dans la prise de décision par des proches ou des tiers de confiance, le cas échéant, ne fait l'objet d'aucune précision, contrairement à la collégialité prévue pour l'avis médical. De même, les directives anticipées du patient, dont la place devrait être centrale dans une approche personnalisée des soins, ne sont pas mentionnées*. Ce dernier point ouvre bien entendu la porte à des abus de la part d'héritiers peu scrupuleux.

La bataille n'est pas perdue !

Les députés ont reçu de nombreuses lettres exprimant perplexité et inquiétude face à cette loi, et un bon nombre parmi ceux qui ont voté pour la loi sont susceptibles de revenir sur leur position. De fait, d'éminentes personnalités de tous bords politiques ont également exprimé leur opposition à cette loi, et la déclaration commune des responsables de culte en France, non seulement judéo-chrétiens mais aussi musulmans et bouddhistes, n'est pas passée inaperçue. Cette déclaration dénonce notamment *un langage qui travestit la réalité, une rupture avec l'essence du soin médical, des garanties éthiques et procédurales gravement insuffisantes et une menace directe pour les plus vulnérables*.

S'agissant de la rupture avec l'essence du soin médical, ce qui se passe en Belgique où l'euthanasie est autorisée depuis 2002 est instructif : les dérives n'ont cessé de progresser pour admettre aujourd'hui l'euthanasie des mineurs atteints de maladie incurable, tandis que le seul motif de détresse psychologique suffit maintenant pour euthanasier, contrairement aux dispositions initiales. Dès lors, les psychologues et les psychiatres dont la mission est, notamment, d'empêcher les suicides se trouvent confrontés à des situations paradoxales quand elles ne sont pas insoutenables. Enfin, différents scandales ont éclaté en Belgique autour de la pratique de plus en plus répandue du suicide assisté à domicile…

Le texte doit passer au Sénat d'ici la fin septembre et reviendra ensuite à l'Assemblée pour une seconde lecture. Gageons que l'été aura permis à nos élus de prendre un peu de recul et de mesurer plus avant la portée de leur vote au vue des dérives observées, non seulement en Belgique, mais aussi aux Pays-Bas, en Suisse et au Canada où de telles lois sont en place.

Aussi est-il encore temps et opportun d'écrire ou d'envoyer un mail à son député (la forme de l'adresse est la même pour tous les députés : prénom.nom@assemblee-nationale.fr) pour l'inciter à voter contre le texte en seconde lecture. Il est aussi possible d'écrire à des sénateurs avant leur vote de fin septembre (exemple pour François Dupont : f.dupont@senat.fr). La bataille ne sera pas perdue si nous nous mobilisons pour faire entendre aux parlementaires un autre son de cloche que celui des media dominants ou de certains lobbies financiers.

Quelles bonnes solutions face à un réel problème ?

Le vieillissement de la population, tout comme les maladies chroniques lourdes et les souffrances endurées ne peuvent être ignorés au nom des principes. Le vote de la première loi sur les soins palliatifs – lesquels ont fait leur preuve – est une importante avancée pour toutes les personnes en phase terminale, et il est remarquable que les députés se soient prononcés à l'unanimité ! Cette loi ne règlera cependant pas tout.

Ce serait manquer gravement d'humilité que de prétendre apporter en quelques lignes la ou les solutions au problème.

Puisque nous cherchons à promouvoir la famille dans toutes ses dimensions, qu'il nous soit cependant permis d'avancer une modeste suggestion afin de répondre à la solitude de certaines personnes âgées et /ou à leurs conditions financières précaires. Il n'est pas rare de trouver aujourd'hui des couples de 30 ou 40 ans qui ont encore leurs grands-parents. Lorsque les moyens des uns et des autres le permettent, pourquoi ne pas favoriser l'accueil chez eux de ces derniers. La connivence et la bonne entente des enfants avec les personnes âgées sont bien connues et cette relation est souvent très bénéfique pour l'éducation, étant complémentaire de celle des parents. Le fait de se sentir utile, de pouvoir aider, ne serait-ce que modestement, d'assurer une présence quand les deux parents travaillent, peut être profitable pour tous et repousser le risque d'Alzheimer. Se sentir utile et aimé est le meilleur remède face à la tristesse, à l'angoisse et même à la maladie. Une telle solution sera sans doute plus difficilement praticable en milieu urbain – et encore. En outre, elle s'accompagne déjà de mesures fiscales, comme d'accorder une part entière supplémentaire pour l'accueil d'un ascendant, mesures qui pourraient être accompagnées d'aides aux soins quand nécessaire.

Donner du sens à la souffrance et à la vieillesse

Pour illustrer la définition du mot dignité évoquée au début de cette lettre, le Littré rapporte une citation de Balzac : *Quand on n'aurait point de considération pour une telle grandeur que celle de Dieu, il en faudrait avoir pour une telle vieillesse, et reconnaître le mérite des choses anciennes, quand on ne pourrait pas comprendre la dignité des choses divines*.

Cultiver la considération pour les personnes âgées plutôt que de souhaiter les supprimer… Dans une société matérialiste et hédoniste, obnubilée par la satisfaction des envies et plaisirs, fascinée par tout ce qui est nouveau, le conseil de Balzac peut être difficile à entendre. Pour autant, nous sommes fiers – à juste titre – de notre histoire, de nos monuments anciens, de nos héros et de notre culture. Sachons être cohérents et reconnaître les fondements de la sagesse d'où nous tenons ce patrimoine. Reconnaître la dignité des choses divines nous permettra alors de mieux saisir la raison d'être de cette interdiction d'attenter à notre vie et à celle des autres.

BREVES

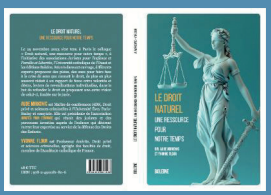
- Bloquez dans votre agenda le **Colloque de Famille et liberté qui tiendra à Paris le samedi 15 novembre après-midi sur le thème de la *Natalité, enjeux et solutions***. Plus d'infos à venir.

- Le samedi 7 juin dernier à Barcelone, la Plataforma per la Familia (Plateforme pour la Famille) a décerné le **prix International des « Combattants pour la Famille » à Claire de Gatellier**, ancienne présidente de Famille et Liberté, pour l'ensemble de ses travaux. Famille et Liberté se réjouit de cette reconnaissance et lui adresse toutes ses félicitations.

- **Proposition de loi visant à accorder le versement des allocations familiales dès le premier enfant**
  Les députés ont adopté le 5 juin 2025, la proposition de loi visant à accorder le versement des allocations familiales dès le premier enfant, la proposition est maintenant dans les mains du Sénat.

- **Proposition de loi pour la relance d'une politique nataliste**
  Les députés ont examiné en Commission des Affaires Sociales le 18 juin 2025 une proposition de loi du groupe UDR pour la relance d'une politique nataliste.
  A suivre…

- Les actes du Colloque sur **Le droit naturel, une ressource pour notre temps** tenu à Paris en novembre 2023 par Juristes pour l'Enfance et Famille et Liberté sont désormais disponibles aux éditions Boleine.



La Lettre de Famille et Liberté - 17 rue Dupin 75006 Paris - Tél. : 03 74 47 28 18
Mail : contact@familleliberte.org - Site Internet : www.familleliberte.org - Twitter : https://twitter.com/FamilleLiberte
Directeur de la publication : Arabelle Conte. Dépôt légal : Juillet 2025 - Impression : ARCOS