

Recommandation de la HAS pour une sédation profonde et continue à domicile

Quelles avancées en faveur du libre choix des personnes en fin de vie ?

A la suite de l'affaire dite des médecins de Seine-Maritime (administration de midazolam pour soulager les douleurs de patients en fin de vie et les accompagner à domicile), la Haute Autorité de Santé (HAS) a décidé, lundi 10 février dernier, de recommander aux pouvoirs publics de faciliter l'accès au midazolam pour les médecins généralistes.

Cela revient donc à proposer, à domicile, une sédation profonde et continue provoquant une altération de la conscience maintenue jusqu'au décès, associée à une analgésie ; c'est-à-dire l'application, à domicile, de l'article 3 de la loi n°2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie, la loi Claeys/Leonetti. S'il est peut-être plus « confortable » pour certains patients entrés en phase agonique de mourir à domicile, les arguments contre cette loi restent les mêmes de notre part.

Selon Régis Aubry, ancien président de l'Observatoire national de la fin de vie et membre du Comité consultatif national d'éthique (CCNE), il n'y a aucune étude prouvant que le patient ne souffre pas lorsqu'il est sédaté ; les proches, eux, souffrent à l'évidence. A l'hôpital ou à domicile, les souffrances seront les mêmes... La sédation reste un moyen hypocrite et long de hâter la mort : 9 jours pour Vincent Lambert qui était pourtant déjà terriblement diminué. Il s'agit toujours de condamner le patient à mourir de faim (dénutrition) et de soif (déshydratation) et, dans certains cas, d'étouffement ; la mort intervenant très souvent par insuffisance rénale. La décision de sédaté, à l'hôpital ou, demain peut-être, à domicile, appartiendra toujours in fine aux médecins puisque les directives anticipées ne sont toujours pas opposables.

Pour Jean-Luc Romero-Michel, président de l'ADMD : « Tandis que Madame Buzyn a exprimé son accord face à une telle mesure, nous ne voyons là aucune grande avancée puisque les souffrances des patients en fin de vie comme de leurs familles restent entières. Ce que nous propose ici la HAS et la ministre des Solidarités et de la Santé, c'est simplement de mourir de faim et de soif, sans aucune autre alternative. Pendant ce temps, les choses bougent en Espagne avec l'ouverture mardi 11 février de la procédure parlementaire visant à dépénaliser l'euthanasie. Jusqu'à quand, continuerons-nous d'assumer ce retard sociétal ? »

En Espagne, comme en France, cette loi de liberté est très attendue par la population. Si l'Espagne, devient en Europe, le quatrième pays à ouvrir le droit à l'aide active à mourir après la Belgique, le Luxembourg, les Pays-Bas et la Suisse, la France se trouvera encore plus isolée et son entêtement à refuser de reconnaître ce droit ultime à la liberté et à la dignité, pour ceux qui le souhaitent, apparaîtra comme un crime à l'égard de ceux qui souffrent. Car la sédation, à fortiori telle qu'elle est prévue et appliquée dans notre pays, reste une fin de vie difficile et trop souvent douloureuse.

Les militants de l'ADMD, eux, n'attendent pas. Partout en France, les délégués de l'ADMD aidés des bénévoles, collectent, dans le cadre de la [13^e semaine de mobilisation de l'ADMD](#), des signatures en faveur d'[une nouvelle loi de liberté inspirée des propositions de l'ADMD](#).

Contacts presse

Philippe Lohéac, délégué général : +33 (0)1 48 00 04 16