

L'ACTUALITÉ POLITIQUE

Lundi 10 mars, dans un entretien donné conjointement pour les journaux *Libération* et *la Croix*, le Président Macron a annoncé l'arrivée du projet de loi sur la fin de vie. Emmanuel Macron se défend d'ouvrir un nouveau droit ou une nouvelle liberté. Il ne souhaite pas non plus parler d'euthanasie ni de suicide assisté, il défend le concept « d'aide à mourir ».

Dans cet entretien, le Président assure que cette loi sera une « grande loi de fraternité » pour venir en aide et soulager les personnes malades qui ont un pronostic vital engagé à « court et moyen terme ». La loi ne précisera pas ce que signifie « court ou moyen terme ». Le Président semble vouloir faire confiance aux équipes médicales pour le déterminer. Le « moyen terme » renvoie habituellement à quelques semaines ou quelques mois. Déjà, en son temps, la loi Claeys-Leonetti de 2016 ne précisait pas ce que signifiait le « court terme ». Aussi, il n'y aura pas de liste de pathologies qui ouvriraient l'accès à l'aide à mourir. Seuls les critères compteront (discernement, maladie incurable etc.), mais les maladies psychiatriques ou neurodégénératives, qui altèrent le discernement, sont écartées. Le patient sera entendu dans un délai de deux jours pour s'assurer de la solidité de sa demande, précise l'Élysée. Ensuite, au moins deux médecins, « et éventuellement des professionnels qui ont l'habitude d'accompagner la personne » (psychologue, un infirmier), se prononceront sous quinze jours. Des recours seront possibles. Enfin, dernier détail annoncé, c'est la personne elle-même qui s'administrera le produit létal. Ou, si elle n'a plus l'usage de ses membres, une autre personne qu'elle aura désignée : un proche, un médecin ou un infirmier. Toute la procédure sera remboursée par la Sécurité Sociale.

L'autre volet du « modèle français de la fin de vie » est le déploiement des soins palliatifs, plus largement appelés « soins d'accompagnement ». Encore en cours de finalisation, la stratégie décennale pour le développement de ces soins, qui va s'inspirer du rapport Chauvin rendu en décembre, prévoit d'abord de renforcer l'accompagnement des enfants en fin de vie, puis de déployer les équipes mobiles de soins palliatifs. Ces mesures seraient appliquées à la fois à l'intérieur des hôpitaux, pour une prise en charge dès le diagnostic, et jusqu'à la fin de vie ou la rémission, mais aussi à domicile, en lien avec les médecins généralistes. Formation des soignants et personnels paramédicaux, formation continue pour les généralistes ou infirmières libérales, figurent aussi dans le plan. Enfin, il faudra doter, à une échéance qui sera prochainement précisée, tous les départements d'une unité de soins palliatifs. Aujourd'hui, 21 en sont encore privés.

Devant de tels propos, la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs (SFAP) s'est indignée, sur ses réseaux sociaux, ce lundi. Il est légitime de dénoncer une grande violence dans ces annonces, qui sont bien éloignées des besoins des patients et des réalités quotidiennes des soignants. Ceux qui devront

appliquer cette loi n'ont jamais été associés à sa rédaction. De manière générale, beaucoup regrettent le calendrier de ce projet de loi, qualifié d'indécent, mais également le mépris du travail des soignants. Selon la SFAP, Emmanuel Macron « minimise la capacité à accompagner la fin de vie dans la dignité ». Ce qui « justifierait le bien-fondé de l'aide à mourir, pour mieux masquer l'insuffisance de moyens en soins palliatifs ». De nombreux soignants dénoncent aussi l'absence de chiffres pour les soins palliatifs, ils sont excédés par les promesses de budgets qui n'arrivent jamais.

Le projet de loi va être présenté en Conseil des ministres en avril et les débats vont débiter le 27 mai à l'Assemblée nationale. Ils seront « longs et nourris », prévient l'entourage du chef de l'État : « il n'y aura pas de procédure accélérée, car il y aura au moins deux lectures dans chaque chambre ». L'ancienne ministre déléguée aux Professions de santé, Agnès Firmin Le Bodo avait évoqué au moins dix-huit mois de débats et une absence de mise en œuvre avant 2025, voire 2026. Le député Patrick Hetzel a fustigé ce calendrier défini par l'Élysée : « C'est le président de la République qui annonce jusqu'à la date à laquelle le débat va débiter ici à l'Assemblée nationale » et juge cela « choquant ». « Il considère que l'Assemblée nationale est un marchepied. »

Les débats débiteront le 27 mai, soit une semaine avant les élections européennes qui auront lieu le 9 juin. Aujourd'hui encore, la liste de Jordan Bardella domine les sondages avec, en moyenne, 12 points d'avance sur la liste du parti présidentiel. Le calendrier interroge : ces débats sur la fin de vie sont-ils le meilleur moyen pour détourner l'attention des européens ? Après l'annonce de ce projet de loi, Ludovine de La Rochère a exprimé son indignation sur cette évolution législative : « Quelles que soient les circonstances, le suicide est toujours une tragédie, pour la victime, sa famille, ses proches et toute la société. Souhaiter le suicide assisté et faire croire qu'il serait un bien est l'inverse de l'entraide, de la solidarité, de la compassion. C'est une idée profondément individualiste, qui piétine tous ceux sur qui elles comptent pour sa mise en œuvre. » Retrouvez l'intégralité de la tribune sur [Atlantico](#).

INSCRIPTION DE L'IVG DANS LA CONSTITUTION

La loi constitutionnelle n°2024-200 du 8 mars 2024 relative à la liberté de recourir à l'interruption volontaire de grossesse, a été publiée au Journal Officiel du samedi 9 mars.

Pour rappel, cette loi constitutionnelle est formulée ainsi : « La loi détermine les conditions dans lesquelles s'exerce la liberté garantie à la femme d'avoir recours à une interruption volontaire de grossesse ». Ces dispositions s'inscrivent désormais à l'alinéa 18 de [l'article 34](#) de la Constitution.

»»

QUESTIONS AU GOUVERNEMENT SUR LA FIN DE VIE À L'ASSEMBLÉE NATIONALE

Mardi 12 mars 2024 : Réponse de Gabriel Attal, Premier ministre, à une question au Gouvernement du député Olivier Falorni (Divers gauche, Charente-Maritime (inscrit au Groupe MoDem)).

1. « Parler de la fin de vie, c'est d'abord parler de la vie car c'est aimer la vie, passionnément (...) c'est le faire avec humilité, avec gravité, avec respect de toutes les convictions (...) c'est convoquer les valeurs de la République. C'est vouloir la liberté, celle de disposer de sa mort, à l'image d'une autre liberté, celle de disposer de son corps. C'est vouloir l'égalité. C'est vouloir la fraternité (...) » affirme Olivier Falorni, ardent défenseur de l'euthanasie et du suicide assisté. Au fil des ans et des lois, le député soutient que deux droits essentiels ont été obtenus : le droit de ne pas souffrir et le droit de ne pas subir (droit de dire non à l'acharnement). Il considère que le devoir des députés est de faire de ces droits une réalité, en soutenant le développement massifs des soins palliatifs ; mais également en faisant advenir une « aide à mourir » pour des malades condamnés par la maladie.

2. Olivier Falorni affirme qu'il faut désormais ouvrir le champ des possibles.

3. Dans sa réponse, le Premier ministre Gabriel Attal rappelle qu'il n'y a pas de sujet plus intime, plus sensible, plus personnel et plus délicat que celui de la fin de vie. Il impose une certaine retenue et surtout, la réflexion, la concertation, le temps de l'échange et du débat. Selon lui, cette méthode a été choisie par le Président Emmanuel Macron pour tenir son engagement, pris lors de la campagne présidentielle. Dimanche dernier, à la suite des travaux du CCNE et de la Convention citoyenne et après des consultations larges menées auprès des soignants, des malades, des familles et des acteurs de la société civile, laïcs et religieux, le Président a fixé les principes fondateurs du nouveau chemin qu'empruntera notre modèle français de la fin de vie. « Nous avons écouté et nous avons entendu ces familles, ces malades, ces citoyens qui attendent de nous que nous fassions évoluer notre droit. Nous avons aussi entendu les soignants » (...) « Nous vous proposerons donc une augmentation sans précédent des moyens consacrés aux soins d'accompagnement, en déployant une stratégie sur dix ans et des investissements supplémentaires permettant de garantir, partout sur le territoire, l'accès à des soins palliatifs ». Comme le Président de la République l'a annoncé, il sera proposé de créer en France la possibilité d'une « aide à mourir » (ndlr mot qui cache l'euthanasie et le suicide assisté), encadrée par des conditions strictes. Selon le premier ministre, cette « aide » répondra à des critères précis et à une décision collégiale de l'équipe médicale. Les patients devront être majeurs, capables d'un discernement plein et entier. Gabriel Attal affirme sa confiance dans le travail parlementaire. Un texte sera présenté en Conseil des ministres en avril et pourra être débattu dans l'hémicycle à compter du 27 mai prochain : « Nous prendrons le temps qu'il faudra pour l'examiner, dans le respect de l'intime conviction de chacun ; nous serons animés, j'en suis certain, par la volonté de bâtir des consensus ».

Mardi 12 mars : Deux questions au Gouvernement semblables des députés Didier Martin (Renaissance, Côte-d'Or) et Laurent Panifous (PS, Ariège - inscrit au Groupe LIOT) avec 2 réponses semblables de Catherine Vautrin, ministre du travail, de la santé et des solidarités.

1. Le Président Emmanuel Macron a confirmé un projet de loi sur la fin de vie, « qui répondra à l'attente des associations qui militent depuis longtemps pour un droit à mourir dignement et à l'attente de nombreux députés et surtout d'une majorité de Français », affirment les députés. En amont de ce texte, des travaux ont été conduits (CCNE, Convention citoyenne, concertation conduite par la ministre Agnès Firmin-Le Bodo, groupe d'études conduit par Olivier Falorni, rapport d'évaluation de la loi Claeys-Léonetti). Selon eux, la sédation profonde et continue telle qu'elle est pratiquée aujourd'hui en France ne répond pas à la demande. Ils soutiennent qu'il y a donc besoin d'une nouvelle loi. Les députés s'appuient sur les propos de l'Académie de médecine, qui affirme que lorsque le pronostic vital est engagé à moyen terme, « il est inhumain de ne pas répondre à la désespérance de personnes qui demandent les moyens d'abrèger les souffrances qu'elles subissent ». Ils défendent « une loi de solidarité, d'humanité, porteuse d'apaisement ; une loi de liberté choisir la manière dont on souhaite terminer sa vie ; une loi qui n'oblige personne, qui crée un possible, une loi qui respecte l'avis du patient ». Mais ils affirment également que des soins palliatifs accessibles partout et pour tous doivent venir en renfort de « l'aide à mourir » qu'ils souhaitent voir inscrite dans la loi, pour ceux qui ne désirent pas mettre fin à leurs jours.

2. Les députés demandent sur quelles bases et avec quels moyens humains et financiers la France va pouvoir « rattraper son retard » en matière de fin de vie. Ils demandent l'engagement personnel de la ministre.

3. Dans ses réponses, la ministre Catherine Vautrin souligne le « moment exceptionnel » qu'a été la Convention citoyenne, le rapport sur les soins palliatifs du Pr Chauvin et le groupe parlementaire d'études qu'Olivier Falorni a animé. Elle annonce que le titre premier du texte sur la fin de vie traitera des soins d'accompagnement, autrefois nommés « soins palliatifs ». Le rapport Chauvin comporte des propositions pour aller plus loin pour les services de soins palliatifs. Concrètement, il s'agit d'allouer des assistants, des chefs de clinique et des professeurs d'université. Ensuite, la ministre affirme que « parler « d'aide à mourir », ce n'est pas parler de données désincarnées mais de pathologies, de personnes dont le pronostic vital est engagé ». Les cinq conditions auxquelles le texte subordonne « l'aide à mourir », deux conditions administratives (lieu de résidence et majorité) et trois conditions de fond (discernement, pronostic vital engagé et souffrances réfractaires) lui paraissent suffisantes. L'aide à mourir résultera exclusivement d'une demande du patient, examinée par une équipe médicale composée du médecin traitant, d'un médecin de la spécialité et d'infirmiers. Il appartiendra au patient, dans l'hypothèse où il est éligible, de décider s'il souhaite aller plus loin. Elle souhaite défendre ce texte sur ces bases : avis du patient, avis de l'équipe médicale et discernement du patient capable d'exprimer son avis durant toute la procédure.

»»

PETITE ENFANCE

Adoption en commission au Sénat (sans modifications) de la PPL « Pérennisation des jardins d'enfants gérés par une collectivité publique »

Mercredi 13 mars 2024, les sénateurs ont adopté sans modifications, en commission « Culture & Education » du Sénat, la proposition de loi de la députée Michèle Tabarot (LR, Alpes-Maritimes) visant à pérenniser les jardins

d'enfants gérés par une collectivité publique ou bénéficiant de financements publics –

NB : la discussion en séance publique aura lieu le mardi 19 mars à 16h.

Selon la synthèse du rapport de la sénatrice Agnès Evren (LR, Paris), ce texte assure un modèle séculaire d'alternative à l'école maternelle, donnant une large place à l'inclusion, et permet de répondre à l'urgence face au couperet de la rentrée scolaire 2024, pour les jeunes parents confrontés aux problèmes de garde d'enfants. ■

AGENDA PARLEMENTAIRE

→ **Proposition de loi portant diverses mesures relatives au grand-âge et à l'autonomie** (anciennement « bâtir la société du bien vieillir ») – adoptée à l'Assemblée nationale le 23 novembre 2023, puis par le Sénat le 6 février 2024

- **Commission mixte paritaire (CMP)** : mardi 12 mars à 16h30 à l'Assemblée nationale
- **Lecture des conclusions de la CMP en séance publique**
 - Assemblée nationale : mardi 19 mars à 18h30
 - Sénat : mercredi 27 mars à 21h30

→ **Proposition de loi visant à pérenniser les jardins d'enfants gérés par une collectivité publique ou bénéficiant de financements publics** – Déposée par la députée Michèle Tabarot (LR, Alpes-Maritimes), déjà adoptée à l'Assemblée nationale le 1^{er} février

- **Sénat 1^{ère} lecture**
 - Discussion en séance publique : mardi 19 mars à 16h

→ **Proposition de loi visant à garantir le versement des pensions alimentaires aux enfants majeurs** – Déposée par le député Vincent Thiébault (Horizons, Bas-Rhin) le 30 janvier dernier

- **AN 1^{ère} lecture**
 - Discussion en séance publique : jeudi 14 mars à 9h

Texte très court, qui vise en 1 article à garantir le versement de cette contribution aux enfants majeurs en les rendant éligibles au service public d'intermédiation financière des pensions alimentaires.

AUTRES SUJETS :

→ **Délégation aux Droits des femmes du Sénat : auditions dans le cadre de la mission sur les familles monoparentales**

→ Présentation, puis publication à la presse du rapport d'information : jeudi 21 mars à 9h

→ **Débats libres et sans vote**

→ Construire une politique globale de prévention en santé : avec quels objectifs, quelles priorités, quels indicateurs, quelles données et quels financements ? A la demande du groupe MoDem : mardi 2 avril à 16h30

→ Les défaillances de l'aide sociale à l'enfance (ASE) – A la demande du groupe LFI : mercredi 3 avril à 15h

→ Les conditions d'accueil des enfants placés à l'ASE – A la demande du groupe EELV : mercredi 3 avril à 17h30

→ La place dans la société et dans le droit, des familles monoparentales – A la demande du groupe PCF/GDR : vendredi 5 avril à 9h.