

DOSSIER DE PRESSE

27 MAI 2024

alliance
VITA
Solidaires des plus fragiles

NE TUONS PAS LA

FRATERNITÉ!

SOMMAIRE

Quelle fraternité construisons-nous ?	4
La fraternité, victime de l'effet domino produit par le suicide assisté et l'euthanasie	5
L'engagement d'Alliance VITA sur les questions de fin de vie	13
Les revendications d'Alliance VITA	15
Alliance VITA	16



QUELLE FRATERNITÉ CONSTRUISSONS-NOUS ?



Le projet de loi fin de vie arrive le 27 mai à l'Assemblée nationale. Présenté au nom de la « fraternité », il acte la légalisation du suicide assisté et de l'euthanasie dissimulés derrière l'expression « aide à mourir ».

Placés devant leurs responsabilités, les parlementaires vont examiner un texte qui autorise pour la première fois un acte ayant pour intention de donner la mort (avis du Conseil d'État). Dans son avis sur le projet de loi fin de vie, le Conseil d'État indique en effet qu' « *il met en cause ce principe aussi ancien que fondamental qu'est l'interdit de tuer* (article 221 du code pénal) [...] » ainsi que « *l'exigence de solidarité et de fraternité qui est garante du vivre-ensemble dans une société marquée par de nombreuses fragilités individuelles et collectives et des carences importantes dans le champ de la politique relative à la fin de vie* », citant le CCNE (avis n° 121).

Ce texte, qui se réclame de la fraternité, risque d'en être le fossoyeur. Dans un contexte économique et social instable marqué notamment par un système de santé très abîmé, lever l'interdit de tuer serait irresponsable.

Le devoir de fraternité nous incite à aider à vivre, sans acharnement thérapeutique, ni euthanasie, ni incitation au suicide.

A côté des Invalides, place Vauban, les participants au rassemblement symbolisent la menace de la loi de fin de vie par 7 dominos géants alertant sur ses conséquences. Elles sont explicitées par un texte solennel et 4 prises de parole :

- **Tugdual Derville**, porte-parole d'Alliance VITA, auteur de *Docteur, ai-je le droit de vivre encore un peu ? - L'euthanasie et le suicide assisté démasqués* (Salvator, 2023).
- **Jean Fontant**, médecin en soins palliatifs.
- **Axelle Huber**, coach et thérapeute. Elle a accompagné son mari dans l'épreuve de la maladie de Charcot.
- **Pr. Theo Boer**, professeur d'éthique de la santé et membre du Conseil de la Santé des Pays-Bas.

LA FRATERNITÉ, VICTIME DE L'EFFET DOMINO PRODUIT PAR LE SUICIDE ASSISTÉ ET L'EUTHANASIE

En se rassemblant au début des débats en séance plénière à l'Assemblée nationale, Alliance VITA entend mettre en garde contre **l'effet domino automatiquement généré par un basculement aussi radical que la levée de l'interdit de tuer**, fondateur de toute déontologie médicale. Alliance VITA appelle tous ceux qui s'opposent à cette loi à se rassembler pour soutenir :

- la **prévention du suicide** entamée par le suicide assisté,
- les **soins palliatifs** dénaturés par la prétendue « aide à mourir »,
- les **progrès dans la lutte contre la douleur** découragés,
- la **confiance soignant-soigné** ruinée par la levée de l'interdit de tuer,
- la **paix sociale** minée par les conflits inhérents à la pratique du suicide assisté et de l'euthanasie,
- la **protection des plus fragiles** mise à mal par l'incitation à leur auto-exclusion.

Par un effet domino, la légalisation du suicide assisté et de l'euthanasie pourrait les déstabiliser les uns après les autres et finalement porter atteinte à la **fraternité** même dont cette loi se réclame.

D'autres rassemblements se tiendront à Marseille, Nantes, Bordeaux, Toulouse, Nice et Dijon.



AMI, PENDANT QU'ON FAIT LA LOI

Ami, pendant qu'on fait la loi.
Qu'ils prétendent « de liberté »
Je veux crier mon désarroi
Pour sauver la fraternité.

Loi fin de vie enjolivée
Des mots piégés d'« aide à mourir »
Mais c'est l'interdit de tuer
Qu'on veut gommer, et sans le dire.

***Ne tuons pas la FRATERNITÉ
Qui nous relie aux plus fragiles
Elle édifie la société
Rendant leur vie moins difficile.***

Ami, décryptons la menace
Regardons bien ce qu'il en est
Imagine ce qui se passe
S'il est légal d'empoisonner.

Ou bien, ce qui revient au même
De livrer à certains patients
La substance qui les amène
A trépasser en un instant.

***Ne tuons pas la FRATERNITÉ
Qui nous relie aux plus fragiles
Elle édifie la société
Rendant leur vie moins difficile.***

Ami, prends conscience aujourd'hui
De cette réaction en chaîne
Qu'une loi levant l'interdit
Promet dans les années qui viennent.

Ceux qui la font n'ignorent pas
Qu'un effet domino s'impose
Leurs critères sont des appâts
Leur loi une première dose

***Ne tuons pas la FRATERNITÉ
Qui nous relie aux plus fragiles
Elle édifie la société
Rendant leur vie moins difficile***

Pourquoi ose-t-on bousculer
La **prévention de tout suicide** ?
Les plus souffrants désespérés
Sont comme poussés dans le vide

Et puis les **soins palliatifs**
Seraient vite dénaturés
Par ces cocktails expéditifs
Provoquant la mort sans délai

Quant à la **lutte anti-douleur**
Qui doit encore progresser
A quoi bon gaspiller des heures
Pour prendre soin et apaiser ?

***Ne tuons pas la FRATERNITÉ
Qui nous relie aux plus fragiles
Elle édifie la société
Rendant leur vie moins difficile***

Et voilà le lien de **confiance**
Qui unit **soignants et soignés**
Fracturé quand une ordonnance
Prescrit comment empoisonner

Pensons aux **proches qui se divisent**
Quand la mort vient par injection
Leur deuil serait quoi qu'on en dise
Plus lourd dans cette situation

Aucun de nous n'étant une île
La culture nous influence
Gare au message **aux plus fragiles**
Qui dit : « Ta mort serait ta chance ! »

***Ne tuons pas la FRATERNITÉ
Qui nous relie aux plus fragiles
Elle édifie la société
Rendant leur vie moins difficile***

Ami, vois la **fraternité**
Qui glisse à son tour sur la pente
La loi veut s'en revendiquer
Mais elle est sa grande perdante

La **fraternité** dont les faibles
Ont besoin pour prendre leur place
Veut que l'on respecte une règle :
Aucun n'est digne qu'on l'efface

Voilà pourquoi unis nous sommes
Engagés contre ce projet
Qui, d'un revers de main dégomme
Les murs portant la société.

PRÉVENTION DU SUICIDE

PRÉVENTION DU SUICIDE

La France compte près de 10 000 décès par suicide chaque année – soit un des taux les plus élevés d'Europe (13,4 pour 100 000 habitants en 2017, au-dessus de la moyenne des pays européens). Et on estime à 200 000 le nombre de tentatives de suicide en 2022.

Enjeu majeur de santé publique, la prévention du suicide est une priorité pour le ministère chargé de la Santé qui met en œuvre un ensemble d'actions de prévention.

Selon Pierre Thomas,¹ professeur de psychiatrie à l'Université de Lille :

“ Chaque suicide est en effet une catastrophe, à l'origine de beaucoup de douleur et de traumatismes chez les proches, et il peut être l'un des événements les plus pénibles auxquels sont confrontés les professionnels de santé. On considère qu'un suicide endeuille en moyenne sept proches et impacte plus de 20 personnes. Or, il est démontré que le risque de suicide augmente significativement dans l'entourage d'une personne suicidée (famille, camarades de classe, collègues de travail, etc.), observation qui a conduit à développer l'idée de la contagion suicidaire et à mettre en œuvre des moyens pour lutter contre cette contagion. ”

En autorisant le suicide assisté, on normalise le suicide et on entrave sa prévention en ignorant qu'il produit un effet de contagion aussi nommé « l'effet Werther ». Dans des recommandations adressées aux professionnels des médias, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), en partenariat avec l'Association internationale pour la prévention du suicide (IASP), préconise notamment d'éviter le langage qui sensationnalise et normalise le suicide ou qui le présente comme une solution aux problèmes. En outre, **en autorisant le suicide assisté sous certaines conditions, on exclut de facto certaines personnes de la prévention du suicide.**

Alors que le secteur de la psychiatrie traverse une crise profonde, des spécialistes alertent dans une tribune publiée dans le journal *Le Monde* le 10 avril 2024 :

“ Alors que nous considérons la mise en œuvre potentielle de l'aide à mourir, il est crucial de ne pas perdre de vue l'importance de la prévention du suicide, qui doit être une priorité de santé publique nécessitant des efforts continus : il faut identifier et soutenir ceux qui luttent contre des idées suicidaires. [...] La question n'est donc pas tant de savoir si la douleur psychologique est irréversible, mais plutôt de savoir si le système de santé est capable de dégager des moyens suffisants pour la traiter en proposant aux patients toutes les options possibles. ”

1 https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/3-4/2019_3-4_0.html

SOINS PALLIATIFS

SOINS PALLIATIFS

Les soins palliatifs sont définis par l'OMS (Organisation mondiale de la santé), comme

“ Une approche pour améliorer la qualité de vie des patients (adultes et enfants) et de leur famille, confrontés aux problèmes liés à des maladies potentiellement mortelles. Ils préviennent et soulagent les souffrances grâce à la reconnaissance précoce, l'évaluation correcte et le traitement de la douleur et des autres problèmes, qu'ils soient d'ordre physique, psychosocial ou spirituel.

”

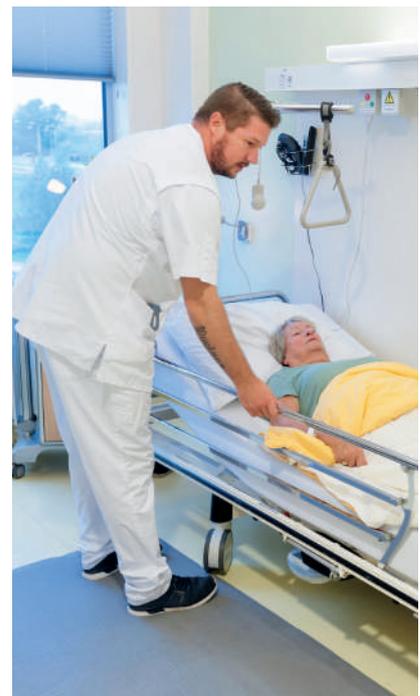
Leur accès est encadré en France en principe par la loi du 9 juin 1999 qui prévoit dans son article 1er que « Toute personne malade dont l'état le requiert a le droit d'accéder à des soins palliatifs et à un accompagnement. »

Or 50 % des Français qui en ont besoin n'ont toujours pas accès aux soins palliatifs, d'après un rapport de la Cour des comptes de juillet 2023.

La dépense supplémentaire de 1,1 milliard d'euros dans dix ans, annoncée par la ministre de la Santé Catherine Vautrin ne suffira probablement pas à couvrir les besoins qui devraient s'intensifier selon les projections démographiques du vieillissement.

Dans une étude de 2018 intitulée « Révision de la loi bioéthique : quelles options pour demain ? », le Conseil d'État avait considéré que « l'expression d'une demande d'aide anticipée à mourir ne devrait jamais naître d'un accès insuffisant à des soins palliatifs. L'accès à des soins palliatifs de qualité constitue ainsi une condition indispensable à l'expression d'une volonté libre et éclairée du patient dans les derniers moments de la vie et, plus largement, un préalable nécessaire à toute réflexion éthique aboutie sur la question de la fin de vie ».

Si le projet de loi fin de vie était adopté, le suicide assisté et l'euthanasie risqueraient de s'imposer aux patients par défaut d'accès aux soins nécessaires. **Et ce, d'autant plus que la loi fin de vie pourrait entrer en vigueur dès 2025 ; tandis que le plan de développement des soins palliatifs, qui s'étalerait quant à lui sur 10 ans, n'engage en rien le gouvernement actuel sur de telles échéances.**



PROGRÈS CONTRE LA DOULEUR

PROGRÈS contre la DOULEUR

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) « *le traitement de la douleur et les soins palliatifs font partie intégrante du droit à jouir d'une bonne santé* ». La science a fait d'énormes progrès en matière de traitements analgésiques. La culture médicale a progressivement pris au sérieux le soulagement indispensable des douleurs, en développant par exemple l'usage de la morphine et en utilisant des grilles d'évaluation et d'auto-évaluation de la douleur. Quant aux douleurs « morales », ces souffrances inhérentes aux épreuves de la vie, elles sont également mieux prises en compte, écoutées et accompagnées.

Si aujourd'hui on lutte mieux contre la douleur, il reste néanmoins des progrès à accomplir pour un égal accès à sa prise en charge. En effet il existe une inégalité d'accès aux techniques de soulagement de la douleur sur le territoire. Par exemple, la possibilité, pour les malades qui en ont besoin, de bénéficier de la « pompe à infusion intrathécale » (dispositif efficace et recommandé par la Haute Autorité de Santé - HAS « en cancérologie lorsqu'un syndrome douloureux n'est pas contrôlé par 300 mg de morphine ou plus précocement ») varie selon les régions : environ cinq fois moins de chances d'en profiter en région Île-de-France ou Provence-Alpes-Côte d'Azur qu'en Pays de la Loire.

Par ailleurs, seuls 3 % des douloureux chroniques ont accès aux centres antidouleur pourtant à la pointe des innovations technologiques et des approches psychocorporelles permettant de diminuer les souffrances physiques et psychiques. En cause, leur engorgement.

Face à l'éventuelle légalisation d'une « aide à mourir », Marc Lévêque, neurochirurgien, spécialiste de la douleur et auteur de *Libérons-nous de la douleur* (Buchet-Chastel, 2022) s'interrogeait ainsi dans une tribune² publiée dans le magazine *Le Point* le 13 mars 2024 : « *Peut-on envisager ce droit à mourir sans que cela soit assorti auparavant d'un "droit" d'accès rapide à un médecin de la douleur et aux thérapies antalgiques les plus efficaces ?* » Et il concluait : « ***Sous le couvert de la "fraternité", de la "solidarité" ou de la "dignité", ce projet de loi va, paradoxalement, accroître les inégalités : à ceux qui connaissent ou qui en ont les moyens une prise en charge optimale de leur douleur, aux autres l' "aide à mourir".*** »

Dans un communiqué³ de mars 2023, la Société française d'étude et de traitement de la douleur (SFETD) indiquait : « *Si la nouvelle loi autorise l'aide active à mourir, notre rôle de soignants de la douleur sera de s'assurer que la décision d'euthanasie ou de suicide assisté ne résulte pas d'un défaut d'accès à un traitement ou technique disponible pour soulager la douleur physique et la souffrance psychologique.* »

2 https://www.lepoint.fr/sante/un-droit-a-mourir-plutot-qu-a-etre-soulage-de-ses-douleurs-13-03-2024-2554951_40.php

3 <https://www.sfetd-douleur.org/wp-content/uploads/2023/03/2023.02.07-SFETD-contribution-debat-fin-de-vie-1.pdf>

CONFIANCE SOIGNANT-SOIGNÉ

CONFIANCE SOIGNANT-SOIGNÉ

La confiance soignant-soigné, socle essentiel du système de santé, permet aux soignants, sans suspicion, d'administrer les soins antidouleurs, de limiter ou d'arrêter des traitements disproportionnés ou inutiles. Elle permet d'engager sereinement l'accompagnement médical, social et psychologique adapté à chaque personne dépendante ou malade, jusqu'au terme naturel de sa vie et sans acharnement thérapeutique. Soucieux de protéger les malades des éventuelles pulsions inconscientes, agressives ou pulsions de mort des médecins et de limiter leur toute-puissance, Hippocrate (460-377 avant J.-C.), père de la médecine moderne, avait mis au point une méthode clinique et son fameux serment qui constituent des références éthiques fondamentales :

“ Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément. ”

En levant l'interdit de tuer alors qu'il protège les soignants de leur propre toute-puissance, cette loi introduirait une rupture majeure dans la pratique médicale. Revendiquée au nom de l'autonomie des patients, l'autorisation du suicide assisté et de l'euthanasie renforcerait au contraire le pouvoir médical. En effet, ce seraient bien des médecins qui examineraient le dossier, prescriraient et, pour l'euthanasie, administreraient le produit létal.

Pour le docteur Olivier Trédan, oncologue, conseiller médical d'Alliance VITA :



“ Le pacte de confiance entre les soignants et le malade ne doit pas être abîmé par une réponse immédiate et irréversible à une demande d'en finir. De notre point de vue, la dynamique vertueuse de l'amélioration de la confiance mutuelle, qui est toujours bénéfique pour les patients et leurs proches, s'arrêtera avec les demandes croissantes d'aide à mourir. [...] Un risque nouveau advient pour les patients : lorsque dans des périodes de détresse, ils demanderont à mourir, un processus expéditif pourrait s'enclencher pour aboutir en quelques jours à une mort provoquée, avec une possibilité d'abus de confiance et d'autorité. ”

La paix sociale à laquelle aspire toute société suppose l'existence de bonnes relations entre les communautés d'individus. Elle est nourrie par la recherche de concorde, la résolution des conflits par le dialogue, la volonté de faire commun, de viser l'intérêt général. La paix sociale est aujourd'hui menacée par les tensions qui agitent la société : incertitudes économiques, délitement du lien social, défiance à l'égard des élites et du pouvoir, inquiétude sur le pouvoir d'achat et sur l'accès aux soins, difficulté à créer du collectif ...

Réclamés au nom de l'affirmation de l'autonomie de la personne, le suicide assisté et l'euthanasie, une fois entrés en vigueur, conduiraient à miner une paix sociale déjà bien mal en point. En plaçant la santé en troisième position dans l'ordre de leurs priorités selon l'enquête⁴ réalisée chaque mois par Opinionway pour *Le Parisien-Aujourd'hui en France*, les Français attendent le règlement des crises qui touchent le système de santé : crise de l'hôpital public, des EHPAD, déserts médicaux, difficultés d'accès aux soins.

Alors qu'on a bien du mal à entendre l'expression d'une demande sociale forte pour le suicide assisté et l'euthanasie, leur légalisation ferait entrer la France dans des dizaines d'années de guérilla législative et juridique : au nom du principe d'égalité, leurs partisans seraient toujours insatisfaits. Mois après mois, il y aurait de multiples pressions, protestations, controverses, actions judiciaires, propositions de loi etc. autour de l'euthanasie des enfants, des personnes désorientées ou démentes, des personnes malades mentales, en situation de handicap ou très âgées.

Lever l'interdit de tuer provoquerait aussi des divisions dans les familles et les équipes médicales, des deuils pathologiques.

Lors de la rencontre internationale sur la fin de vie organisée par Alliance VITA le 28 février dernier, la Canadienne Laurence Godin-Tremblay a témoigné de la violence que peut causer l'exclusion légale de la famille de la décision de suicide assisté ou d'euthanasie.

Quant à la clause de conscience prévue pour les soignants à titre individuel mais pas pour les établissements, elle génère partout des tensions dans les pays qui ont déjà légiféré : problèmes d'organisation, discriminations à l'embauche et dans les promotions, divisions au sein des équipes. On peut s'attendre à de multiples conflits, controverses et actions en justice.

Rencontre internationale sur la fin de vie
Maison de la Chimie, Paris
28 février 2024

⁴ <https://www.leparisien.fr/politique/notre-barometre-mensuel-face-aux-mineurs-delinquants-les-francais-reclament-la-methode-forte-05-05-2024-OUINF4R23BBN5NOU07GRU7FBBE.php?ts=1715528172956>

PROTECTION DES + FRAGILES

PROTECTION des + FRAGILES

C'est à la manière dont elle protège les plus fragiles qu'on mesure le niveau de civilisation d'une société. Comme l'affirmait Philippe Pozzo di Borgo dans un appel lancé le 14 décembre 2022 au président de la République : « *c'est le maillon le plus fragile d'une chaîne qui détermine sa solidité.* »

La société solidaire dont nous avons besoin pour résister aux pulsions mortifères appelle à reconnaître – et c'est parfois difficile – la valeur de toute vie, les plus vulnérables ayant le plus besoin de se sentir membres à part entière de la société.

La légalisation du suicide assisté et de l'euthanasie aurait un impact social majeur, dépréciant l'image que les personnes fragiles et dépendantes ont d'elles-mêmes. Proposer l'euthanasie, en réponse à une grande souffrance physique ou psychique, inciterait les personnes malades à ne voir que la mort comme issue possible à leur épreuve.

Comment demander des meilleures conditions de vie, comment mobiliser les énergies pour l'accompagnement des personnes fragilisées par la maladie, le grand âge ou le handicap, si une "sortie" existe, et plus grave encore, si elle est proposée, organisée et financée par la société ?

FRATERNITÉ

FRATERNITÉ

Garante du vivre-ensemble, la fraternité est à la fois un principe et un appel à placer la relation avec les autres et le lien entre les générations au cœur de la société. La fraternité vécue suppose l'acceptation de la vulnérabilité contre la tentation de la toute-puissance. **En consacrant une autonomie absolutisée par l'individualisme, ce projet de loi tourne le dos à la solidarité et à la fraternité dont il se revendique.**

La grande illusion entretenue par ce projet de loi, c'est que la mort d'une personne d'un côté ne la regarderait qu'elle seule et d'un autre côté devrait être administrée par la société. En réalité, toute mort impacte des personnes même si elle est précédée par une mort sociale. **La fraternité appelle à accompagner : soulager et prendre soin. Toute administration de la mort vient à rebours de cette fraternité en cautionnant l'idée que certaines vies sont sans valeur.**

Nous ne sommes pas des îles d'auto-détermination : la culture nous influence. Or, une pensée dominante de dévalorisation et de mépris des faibles et de la fragilité contamine ce débat. En valorisant le fort contre le faible, elle pousse le faible à l'auto-exclusion, au nom d'une autonomie mal comprise. Cette culture a quelque chose de fratricide.

L'ENGAGEMENT D'ALLIANCE VITA SUR LES QUESTIONS DE FIN DE VIE

ALLIANCE VITA SUR LE TERRAIN DEPUIS 30 ANS

Alliance VITA est présente dans le débat sur la fin de vie depuis sa création. L'association nourrit ses expertises et ses actions de son expérience auprès des personnes écoutées et accompagnées par son service SOS Fin de vie sur toutes les questions liées à des fins de vie difficiles, à la grande dépendance, au deuil, au suicide.

En parallèle, ses 1000 volontaires agissent sur le terrain en relayant des campagnes nationales d'information pour sensibiliser le public au sujet de la solidarité intergénérationnelle et de la fin de vie.

En janvier 2022, avec la campagne « Changeons nos regards pour changer sa vie », l'association s'est mobilisée pour changer de regard sur la dépendance et le grand âge. Cette campagne s'est déployée sur 1248 panneaux d'affichage dans 7 grandes villes et des dizaines de milliers de dépliants ont été distribués.

Depuis des années, les équipes VITA multiplient les rencontres non seulement avec les personnes fragilisées par le grand âge, la dépendance ou la maladie, mais aussi avec de nombreux Français de tous âges à l'occasion d'enquêtes nationales.

Au printemps 2021, près de 900 passants ont ainsi été questionnés sur ce qui s'est « bien passé » ou « mal passé » autour de la fin de vie d'un proche.



ALLIANCE VITA, INTERLOCUTEUR RECONNU DES POUVOIRS PUBLICS

Les responsables de l'association sont régulièrement auditionnés par les autorités publiques et au Parlement sur les questions de fin de vie : à l'occasion de l'élaboration de la dernière loi Claeys-Leonetti de février 2016, par le CCNE et l'Assemblée nationale en 2021.

Depuis l'ouverture du débat voulu par Emmanuel Macron après l'avis 139 du CCNE, les représentants de VITA ont été entendus par Agnès Firmin Le Bodo, alors ministre de l'organisation territoriale et des professions de santé et chargée de mener une grande partie de la concertation sur la fin de vie, par Claire Houry, Présidente du Comité de gouvernance en charge de la Convention citoyenne sur la fin de vie, par la mission parlementaire de l'Assemblée nationale chargée d'évaluer la loi Claeys-Leonetti, par la Mission d'information sur la fin de vie du Sénat et par le groupe d'étude sur la fin de vie présidé par le député Olivier Falorni.

Après la présentation du projet de loi par le président de la République, l'association a de nouveau fait entendre sa position auprès de la conseillère de la ministre de la Santé.

Auditionnés le 25 avril 2024 à l'Assemblée nationale par la commission spéciale chargée de la loi fin de vie, Tugdual Derville et le docteur Olivier Trédan, respectivement porte-parole et conseiller médical d'Alliance VITA, ont montré que ce projet est contraire à la fraternité dont il se réclame.



LES REVENDICATIONS D'ALLIANCE VITA

Face au risque que la légalisation du suicide assisté et de l'euthanasie fait peser sur la fraternité, Alliance VITA revendique son engagement en faveur d'une société solidaire où la vulnérabilité l'emporte sur la toute-puissance. Il s'agit de :

- **RÉAFFIRMER LE REFUS DE L'EUTHANASIE ET DU SUICIDE ASSISTÉ
COMME DE L'ACHARNEMENT THÉRAPEUTIQUE**

Conformément à l'esprit des lois Leonetti de 2005 et Claeys-Leonetti de 2016, toutes deux votées à l'unanimité.

- **GARANTIR L'ACCÈS UNIVERSEL AUX SOINS PALLIATIFS**

Appliquer concrètement la loi de 1999 alors que 20 départements n'ont toujours pas d'unités de soins palliatifs (même s'ils ont des lits « dédiés » et des équipes mobiles valeureuses). Cela demande une ambition politique et des moyens à la hauteur de ces ambitions.

- **RÉPARER LES DÉFAILLANCES DU SYSTÈME DE SANTÉ**

Crises de l'hôpital, des déserts médicaux, des professions médicales, des urgences, des EHPAD, de l'accès aux centres anti-douleur. Ces crises rendent encore plus risquée la levée de l'interdit de tuer pour les patients.

- **FINALISER UNE LOI GRAND ÂGE ET AUTONOMIE REPOUSSÉE À MANTES REPRISES**

Alors que le nombre de personnes de plus de 85 ans sera multiplié par trois d'ici 2050 (rapport Libault), le manque de volonté politique pour adapter notre société au vieillissement est préoccupant. Il y aurait de l'indécence à légaliser l'euthanasie dans ce contexte.



Depuis 30 ans, Alliance VITA agit pour la protection de la vie et de la dignité humaine avec 2 missions :

AIDER les personnes confrontées aux épreuves de la vie avec ses 3 services d'écoute :
SOS Bébé, SOS Fin de vie et Thadeo pour les soignants.

SENSIBILISER le grand public et les décideurs à la protection de la vie humaine.

Sur les enjeux spécifiques liés à la grande dépendance et à la fin de vie, Alliance VITA nourrit ses expertises et ses actions de son expérience auprès des personnes écoutées et accompagnées par son service SOS Fin de vie. Ce service est spécialement dédié à toutes les questions liées à des fins de vie difficiles, à la grande dépendance, au deuil, au suicide.

En parallèle, les 1000 volontaires de l'association agissent sur le terrain en relayant des campagnes nationales d'information pour sensibiliser le public au sujet de la solidarité intergénérationnelle et de la fin de vie.

Alliance VITA est régulièrement consultée et auditionnée par les autorités publiques et au Parlement sur les questions de fin de vie. L'association intervient également auprès des instances internationales (Union européenne, Conseil de l'Europe, ONU).

Depuis 2018, Alliance VITA est accréditée avec un statut spécial à l'ONU auprès du Conseil économique et social (Ecosoc).

www.alliancevita.org

CONTACT PRESSE

+33 6 67 77 14 80

contactpresse@alliancevita.org

www.alliancevita.org/nos-actions/ne-tuons-pas-la-fraternite