

Communiqué du 11 mars 2021

*Devant la surdité de l'exécutif et après le rejet de la proposition de loi sénatoriale visant à établir le droit à mourir dans la dignité,*

*L'ADMD entame un recours administratif visant à modifier le code de la santé publique afin de permettre l'aide active à mourir*

A la suite de l'échec de la proposition de loi de la sénatrice Marie-Pierre de la Gontrie, rejetée par une majorité sénatoriale conservatrice et déconnectée des réalités et des aspirations des Français, après des décennies de déceptions, de surdité et de promesses non tenues, l'ADMD a décidé de recourir à la voie administrative pour autoriser l'aide active à mourir en France en saisissant le Premier ministre d'une demande officielle de modification du code de la santé publique, en son article R. 4127-38, alinéa 2 « Il [le médecin] n'a pas le droit de provoquer délibérément la mort. » En cas de refus, elle saisira le Conseil d'Etat puis, le cas échéant, la Cour européenne des droits de l'Homme, au regard des articles 2 (droit à la vie), 3 (traitements inhumains et dégradants), 7 (légalité), 8 (droit au respect de la vie privée) et 14 (non-discrimination) de la Convention européenne des droits de l'Homme.

En effet, l'interdiction pour les médecins de pratiquer le suicide assisté et l'euthanasie résulte aujourd'hui de l'article 38 du code de déontologie médicale codifié à l'article R. 4127-38 du code de la santé publique. Cette disposition, créée par un décret de 1979 de Raymond Barre, leur interdit de "provoquer délibérément la mort".

La première critique de l'ADMD porte sur le fait que le Premier ministre, n'avait pas le pouvoir de poser une telle interdiction. Un simple décret ne peut pas interdire le suicide assisté et l'euthanasie. Selon l'article 34 de la Constitution, seule une loi, débattue et adoptée par le Parlement, est en effet légitime pour régler ces questions sensibles, qui relèvent des libertés fondamentales.

L'ADMD critique également l'incohérence de l'interdiction de "provoquer délibérément la mort". En 1979, aucune loi n'était encore intervenue pour organiser l'aide médicale à mourir. Mais la situation a changé depuis les lois de 2002, 2005 et 2016. Il est désormais possible d'exiger un arrêt des traitements, de recourir à une sédation profonde et continue jusqu'à la mort ou de se voir administrer un traitement ayant pour effet secondaire d'abrèger la vie. Il s'agit là de protocoles médicaux permettant de provoquer la mort, dans le respect de la loi. Cette interdiction édictée en 1979 est désormais obsolète. Elle est en contradiction avec le contexte réglementaire actuel de la fin de vie.

Enfin, l'ADMD considère que l'interdiction du suicide assisté et de l'euthanasie va à l'encontre du droit à l'autonomie personnelle, déclinaison du droit au respect de la vie privée. Ce droit reconnu par la Convention européenne des droits de l'Homme devrait permettre à chacun de choisir le moment de sa mort, en particulier lorsqu'aucun traitement ne permet de soulager des douleurs insupportables.