

Regards croisés sur
LA FIN DE VIE

Samedi 11 et dimanche 12 octobre 2025

Centre de Diffusion Artistique
53 avenue Blanche de Castille - Poissy

La fin de vie est l'objet de nombreux débats dans toute la France depuis qu'il est question de refondre la loi existante. Une Convention citoyenne réunie par le Conseil économique, social et environnemental a émis des préconisations sur la question en 2023. La discussion interrompue au Parlement en 2022 et a repris au printemps 2025.

Ce colloque cherche à répondre aux interrogations de chacun, mais aussi à en susciter, en confrontant spécialistes de divers horizons et citoyens dans une approche pluridisciplinaire.



Comment finir sa vie ?

Mort naturelle

Elle résulte d'un état pathologique ou physiologique connu. Les organes vitaux cessent naturellement de fonctionner.

La mort violente peut avoir des causes internes (AVC) ou externes (accident, meurtre).

suicide

C'est un acte volontaire et solitaire qui concerne tous les âges.

sédation profonde

Elle est décidée et réalisée par le soignant, en accord avec les proches, lorsque le patient est en agonie, pour abréger ses souffrances.



Loi
en
discu
ssion

Aide active à mourir

Interdite en France



Suicide assisté

Le produit létal est prescrit par le soignant au patient qui en a fait la demande et se l'administre.

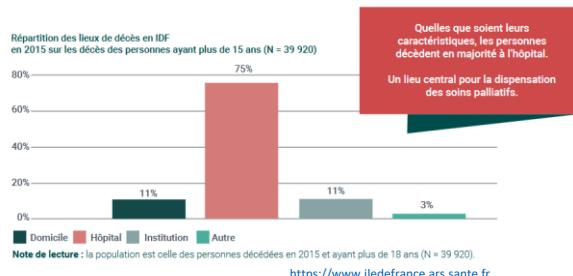
euthanasie

Le produit létal est administré par un médecin à la demande du patient atteint d'une maladie incurable engageant le pronostic vital, avec des douleurs réfractaires aux traitements.

Quand on a le choix, où finir sa vie ?

2024

LIEUX DE DÉCÈS DE LA POPULATION FRANCILIENNE



La moitié des décès ont lieu à l'hôpital, tous âges confondus (les ¾ en Ile-de-France).

Et pourtant il y a d'autres solutions.

Hôpital

les soins palliatifs y succèdent aux soins curatifs.

Hospitalisation à domicile

-Si les soins ne sont pas trop lourds
-la personne reste avec ses proches et son animal de compagnie
-L'HAD est prise en charge par la Sécurité sociale.

Vrai ou faux ?
l'hospitalisation à domicile est moins coûteuse que l'hospitalisation.

Vrai !

EPHAD

établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Ephad public

-Encadrement médical 24h x 24
-Les résidents peuvent bénéficier d'aides financières pour couvrir une partie des frais d'hébergement.

Ephad privé

-plus de confort et d'activités
-financements privés.
-seulement la moitié bénéficie d'Aide sociale à l'Hébergement.

Lieu probable de décès en fonction des caractéristiques socio-économiques

Domicile	Hôpital	Institution (Ephad ...)
<ul style="list-style-type: none">Mariées, en couplePrésentant une fin de vie avec défaillance d'organesRésidant dans les communes les plus favorisées	<ul style="list-style-type: none">Fin de vie avec cancerNiveau socio-éco moyen ou défavorisé	<ul style="list-style-type: none">Femmes,Plus âgéesAtteintes de démence ou dépendanceVivant hors Paris (plus d'Ephad)

Préparer sa fin de vie

La personne de confiance



Qui est-ce ?

Toute personne de l'entourage (parent, proche, médecin traitant) en qui vous avez confiance et qui l'accepte. La désignation de la personne de confiance peut se faire sur papier libre, elle est révisable et révocable à tout moment.

Elle ne doit pas être confondue avec la personne à prévenir, qui est alertée en cas d'aggravation de votre état de santé.

A quoi sert-elle ?

- À vous accompagner dans vos démarches médicales et lors de vos rendez-vous médicaux.
- À vous aider à prendre des décisions concernant votre santé et à participer au recueil de votre consentement.
- À vous aider à connaître et à comprendre vos droits.
- Vos directives anticipées peuvent également lui être confiées.

Si votre état de santé ne vous permet plus de donner votre avis ou d'en faire part, le médecin (ou l'équipe médicale) consulte en priorité la personne de confiance qui rendra compte de vos volontés.



Le consentement éclairé



Le médecin est tenu de présenter clairement au patient tous les risques d'une thérapie. Il doit l'informer des alternatives existantes, avec leurs avantages et leurs inconvénients.

Le patient choisira alors librement ce qu'il préfère et le médecin sera tenu de respecter sa volonté, même en cas de refus de tout traitement, mais il doit vous informer des conséquences si le pronostic vital est engagé.

MES directives anticipées pour MA fin de vie

Informez votre médecin et vos proches que vous avez rédigé des directives anticipées en leur indiquant où elles sont conservées. Ainsi vous serez assuré que vos volontés seront respectées.

Chacun peut rédiger ses directives anticipées. Vous y exprimez vos volontés sur les décisions, les traitements ou actes médicaux à prendre lorsque vous serez en fin de vie.

Grâce aux directives anticipées, l'équipe médicale et vos proches sauront quelles sont vos volontés, même si vous ne pouvez plus vous exprimer, par exemple à la suite d'un accident ou à l'issue d'une maladie grave.

Rédiger des directives anticipées n'est **pas une obligation**. Mais il est important d'y réfléchir.

Avec qui en parler ?

- avec votre **médecin** qui peut éclairer votre choix et vous conseiller dans la rédaction, vous expliquer les traitements possibles, leur efficacité, leurs limites ou leurs effets secondaires.
- avec votre **personne de confiance**, qui sera en mesure de témoigner de vos volontés.
- avec d'autres professionnels de santé, des associations ou des **proches** en qui vous avez confiance.
- En consultant le site de la Haute Autorité de Santé : www.hassante.fr

Le médecin devra-t-il respecter vos directives ?

Oui, c'est la loi ! Il ne pourra passer outre que dans des cas exceptionnels prévus par la loi.

Il peut faire valoir l'objection de conscience et désigner un remplaçant.

Où conserver vos directives ?

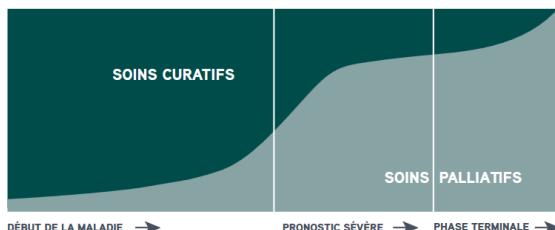
Il est important qu'elles soient facilement **accessibles**.

Informez votre médecin ou vos proches de leur existence et de leur lieu de conservation, afin de les mettre en œuvre le jour venu.

Les soins palliatifs

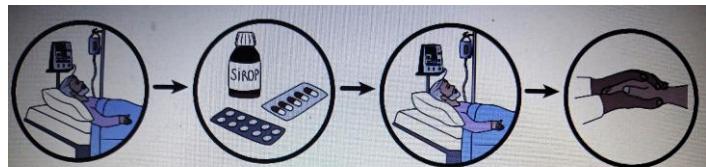
Ils accompagnent une personne incurable en souffrance afin de l'aider à finir sa vie dans les meilleures conditions possibles, quel que soit son âge.

ÉVOLUTION DE LA MALADIE →



<https://www.iledefrance.ars.sante.fr>

La nature des soins évolue avec la maladie.



Les soins palliatifs aident la personne à vivre le mieux possible avec sa maladie incurable.



© Coactis Santé

1

<https://santebd.org/les-soins-palliatifs>

Qui fait la demande ?

- Le médecin traitant ou le spécialiste
- Le malade
- La famille

Qui s'occupe du patient ?

Les soins palliatifs sont assurés par des équipes de soignants, de paramédicaux (nutritionniste, psychologue, assistante sociale etc) qui cherchent à assurer le confort physique et moral du patient. Ils aident aussi la famille et les proches.

Les soins palliatifs

Pour le patient, plus de confort



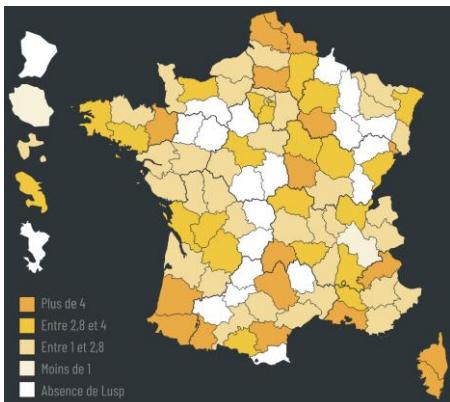
Pour les proches, un soutien



<https://santebd.org/les-soins-palliatifs>

C'est où ?

- A l'hôpital
- En établissement médico-social
- A la maison



Une grande disparité



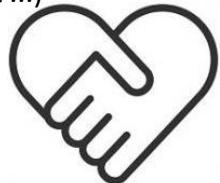
Les soins palliatifs dans les Yvelines

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr>

Les aidants

Qui ?

- des membres de la famille (conjoint, enfant, parent ...)
- des amis ou voisins
- toute personne de confiance choisie par le patient



Un rôle crucial

Domaine	Rôle spécifique
Soins quotidiens	Aider à la toilette, aux repas, à la mobilité.
Soutien affectif	Être présent, écouter, rassurer, accompagner émotionnellement.
Lien avec les soignants	Participer aux décisions, relayer les besoins du patient, transmettre des infos utiles.
Organisation du quotidien	Gérer les médicaments, les rendez-vous, les documents administratifs.
Présence en fin de vie	Accompagner les derniers moments de vie, donner la main.

Mais c'est dur !

Le soutien aux aidants

- Fatigue physique et émotionnelle
- Isolement social
- Charge mentale élevée
- Risque d'épuisement ou de dépression

Il est assuré par les équipes des soins palliatifs ou des associations de bénévoles :

- groupes de parole
- accompagnement psychologique, social et médical
- répit (accueils temporaires, aide à domicile...)

- **La loi reconnaît leur statut** (Loi du 28 décembre 2015).
- Droit au congé de proche aidant (3 mois renouvelables, parfois indemnisés).

Que dit la loi actuelle en France ?

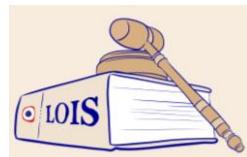
La loi Leonetti (2005)

- Encadre la fin de vie.
- Lutte contre l'acharnement thérapeutique en interdisant des traitements inutiles ou disproportionnés.
- Respecte la volonté du patient exprimée dans ses directives anticipées ou au cours du traitement. Si le patient est inconscient, la décision est prise collégialement par l'équipe soignante et les proches.
- Assure une fin de vie digne grâce aux soins palliatifs, en soulageant la douleur, même si cela abrège la vie.

La loi ne permet pas l'euthanasie ni le suicide assisté.

La loi Claeys-Leonetti (2016)

- Les directives anticipées deviennent contraignantes.
- La sédation profonde et continue devient un droit.



Le serment d'Hippocrate (résumé)



La Convention citoyenne

- rétablir, préserver, promouvoir la santé.
- respecter toutes les personnes, leur volonté, sans aucune discrimination.
- les protéger si elles sont vulnérables ou menacées dans leur dignité.
- informer les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.
- ne pas tromper leur confiance et ne pas forcer les consciences.
- soulager les souffrances.
- ne pas prolonger abusivement les agonies.
- Ne pas provoquer la mort délibérément.

a réuni 184 personnes tirées au sort illustrant la diversité de la société française en 2022-23.

- accord sur le constat que la loi n'est pas toujours adaptée
- 65 propositions
- Pour renforcer et améliorer l'accompagnement de la fin de vie
- Pour autoriser l'aide active à mourir
- Pour définir un parcours d'accompagnement

conventioncitoyennesurlafindevie.lecece.fr/

La Charte de la personne hospitalisée (2008)

garantit les droits du patient

<https://sante.gouv.fr/>

L'aide active à mourir

Elle est prônée au nom de la liberté de disposer de soi-même et du droit à mourir dans la dignité.

Elle intervient à la demande du patient lorsqu'il sait que ses jours sont comptés, afin d'abréger ses souffrances sans attendre l'agonie.

Le produit létal est administré par injection ou par voie orale et provoque la mort en quelques minutes par arrêt cardio-vasculaire.

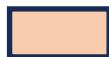
Qu'en est-il en Europe ?



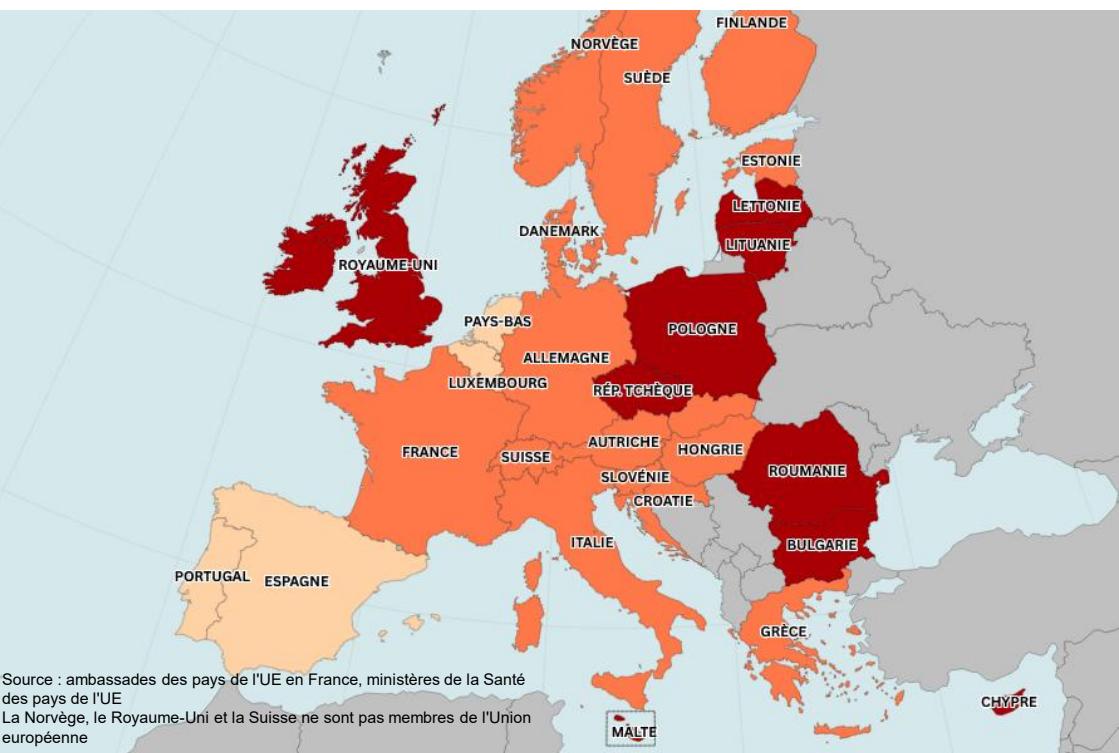
euthanasie et suicide assisté interdits et criminalisés



euthanasie interdite, interruption du traitement autorisée, dans certains cas suicide assisté admis (Suisse, Grèce, Italie)



suicide assisté et euthanasie autorisés



Source : ambassades des pays de l'UE en France, ministères de la Santé des pays de l'UE

La Norvège, le Royaume-Uni et la Suisse ne sont pas membres de l'Union européenne