

Jean LEONETTI

*Député des Alpes-Maritimes  
Maire d'Antibes Juan-les-Pins  
Vice-Président du Groupe UMP*

Paris, le 26 JUIN 2013

Madame,

J'ai lu votre lettre avec beaucoup d'attention et d'émotion et je sais que la situation que vous vivez n'est pas exceptionnelle. Chacune et chacun d'entre nous rencontre malheureusement dans sa vie, la fin, quelque fois douloureuse, d'une personne aimée et bien qu'aucune situation ne ressemble à une autre, nous partageons tous à un moment de notre vie cette triste expérience.

En ce qui concerne la loi de 2005, vous évoquez plusieurs problèmes :

Le premier concerne les directives anticipées et leur renouvellement tous les 3 ans. Sachant que la volonté varie souvent dans les périodes de fin de vie, nous avons essayé de trouver un délai « raisonnable » pour les renouveler. J'ai bien conscience qu'aucun délai n'est totalement satisfaisant. J'ai par ailleurs récemment proposé sans succès que les directives anticipées deviennent opposables (texte ci-joint). Sur ce sujet, ce qui importe à mes yeux est l'esprit de la loi qui donne une force morale aux directives anticipées de votre père même périmées. Lorsqu'il n'y a pas de directives anticipées, les médecins s'enquêtent toujours d'ailleurs de savoir ce qu'aurait voulu le patient. Le fait que votre père ait réitéré sa demande de non acharnement thérapeutique et de sédation terminale même oralement doit être pris en compte.

**Les médecins ne le savent pas !**

En ce qui concerne la sédation en phase terminale, j'ai proposé récemment, alors même qu'elle est déjà autorisée, qu'elle soit obligatoire à la demande du malade. Ce texte que je vous fais parvenir n'a pas été accepté pour l'instant par le gouvernement. Cette procédure reste cependant possible et même recommandée dès l'instant où les traitements palliatifs ne parviennent pas à calmer les souffrances physiques ou morales du patient. La sédation en phase terminale a pour but de calmer la souffrance et peut avoir comme conséquence dans le cadre du « double effet » que vous évoquez dans votre lettre, d'accélérer la mort. Le texte est sans ambiguïté sur le fait qu'en fin de vie la qualité de vie prime sur la durée de la vie.

Enfin, en ce qui concerne l'acharnement thérapeutique, le texte rappelle qu' : « on peut suspendre ou ne pas mettre en œuvre tout traitement inutile, disproportionné ou qui n'a que d'autre but le maintien artificiel de la vie ». Je ne sais pas si des thérapeutiques sont prescrites dans le cadre que vous décrivez, néanmoins l'alimentation et l'hydratation « naturelle » ne peuvent être considérées comme un acharnement thérapeutique. Si l'accusation de certains de « laisser mourir » les gens de faim ou de soif en arrêtant les sondes gastriques et les perfusions, est totalement infondée puisqu'associé à des soins palliatifs ou des sédations, en revanche, ne pas donner à boire et à manger à une personne qui peut normalement déglutir apparaîtrait comme un acte contraire à la dignité de la personne.

La loi, très certainement imparfaite comme toutes les lois, permet contrairement aux situations antérieures, de soulager les souffrances, condamne l'acharnement thérapeutique, et accepte le double effet. Elle ne permet pas de donner délibérément la mort. Elle n'a rien d'hypocrite mais on ne peut lui faire dire ce qu'elle n'exprime pas.

Ne connaissant pas le cas précis de la situation médicale de votre père, je ne peux qu'apporter ces informations, à caractère général, à votre connaissance et reste à votre disposition, ainsi qu'au corps médical qui prend soin de votre père, pour approfondir, si vous le souhaitez, cette situation ensemble.

Je vous prie de croire, Madame, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.



Jean LEONETTI  
Maire d'Antibes Juan-les-Pins  
Député des Alpes-Maritimes

Vous dites bien que les Directives Anticipées de mon père et la réitération orales de ses volontés doivent être prises en compte mais elles ne le sont pas, **alors que fait-on dans ce cas précis?**

Vous dites que la qualité de la vie doit primer sur la durée de la vie. Mon père n'a plus que le droit de (mal) respirer et de souffrir ! L'action « double-effet » ne s'appliquerait donc pas à lui ? **Pourquoi et que fait-on dans ce cas précis ?**

Mon père a été placé sous antibiotiques parce qu'il avait de la fièvre et un encombrement qui l'empêche de respirer normalement (gros encombrement). Il risque de s'étouffer et personne ne nous a demandé notre avis pour mettre ce traitement en place. **Que fait-on dans ce cas précis ?**

- Il est bien évident que si une antibiothérapie n'est pas mise en place, il faudra sédaté mon père profondément pour qu'il ne s'étouffe pas. Les médecins ne vont quand même pas le regarder s'étouffer sous leurs yeux (et surtout les nôtres !) parce qu'un traitement inutile n'aura pas été administré **sans une sédation « terminale »**

### REPRISE DU PARAGRAPHE QUI CONTREDIT TOUT CE QUI A ETE DIT PLUS HAUT DANS LE TEXTE :

Enfin, en ce qui concerne l'acharnement thérapeutique, le texte rappelle qu' : « on peut suspendre ou ne pas mettre en œuvre tout traitement inutile, disproportionné ou qui n'a que d'autre but le maintien artificiel de la vie ». Je ne sais pas si des thérapeutiques sont prescrites dans le cadre que vous décrivez, néanmoins l'alimentation et l'hydratation « naturelle » ne peuvent être considérées comme un acharnement thérapeutique. Si l'accusation de certains de « laisser mourir » les gens de faim ou de soif en arrêtant les sondes gastriques et les perfusions, est totalement infondée puisqu'associé à des soins palliatifs ou des sédations, en revanche, ne pas donner à boire et à manger à une personne qui peut normalement déglutir apparaîtrait comme un acte contraire à la dignité de la personne.

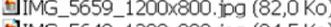
**« En revanche, ne pas donner à boire et à manger à une personne qui peut normalement déglutir apparaîtrait comme un acte contraire à la dignité de la personne »**

Mon père a du mal à déglutir, il ne peut plus qu'avaler ce qu'on lui met dans la bouche s'il ne veut pas étouffer. Il n'en reste pas moins qu'il est dans la situation décrite en début de texte, à savoir :

- Phase terminales de deux maladies incurables le faisant atrocement souffrir et
- Souffrances qui ne sont pas totalement apaisées par la morphine et l'hypnovel
- Vous dites que la sédation terminale est déjà autorisée, mais **les médecins ne le SAVENT PAS**, en tout cas, dans le cas de mon père, notre médecin m'a bien dit que la sédation « **terminale** » n'était pas prévue dans votre loi, alors, **je dis quoi et on fait quoi dans ce cas précis ?**

**Rappel ci-dessous** du mail que je vous ai envoyé le jeudi 27 juin pour avoir des réponses à toutes ces questions et, comme vous le proposez en fin de votre courrier, **nous acceptons que vous approfondissiez la situation de mon père le plus rapidement possible**. J'espère que le mois de juillet qui arrive ne va pas être une entrave à l'application de votre loi pour raison de vacances

Merci pour votre réponse rapide don je vous en remercie par avance.

De : clo pierret  
Date : jeudi 27 juin 2013 14:59  
À : Jean Leonetti  
Objet : Re: EUTHANASIE : mon amie Clo écrit à Léonetti pour son père en acharnement thérapeutique  
Joindre :  (106 Ko)  (59,9 Ko)  (68,7 Ko)  (68,5 Ko)  
 (85,9 Ko)  (82,0 Ko)  (81,3 Ko)  (73,4 Ko)  
 (78,0 Ko)  (84,5 Ko)  (114 Ko)  (120 Ko)

Bonjour Monsieur,

Merci pour votre réponse.

Une petite précision cependant et avant que je la communique aux deux médecins qui sont en charge de mon père, puisque, apparemment, seules leurs décisions peuvent changer quelque chose... et s'ils ne veulent pas admettre l'acharnement thérapeutique, que faisons-nous ? Il faut prendre un avocat pour faire respecter la loi ? S'il le faut, nous le ferons, mais j'attends votre réponse avant de les contacter.

Pour vous faire une idée plus précise puisque vous ne connaissez pas le cas et que vous ne n'avez pas vu mon père, Je vous joins quelques photos personnelles prises avant-hier soir, seules la photo de l'escarre du sacrum est plus ancienne. Je n'étais pas là au moment du changement du pansement pour la prendre en photo. Bien sûr, ces photos vous sont personnellement destinées.

Maintenant, d'autres escarres ont démarré. Une au niveau de sa fesse droite qu'on voit sur une photo, les articulations de ses mains sont bleues, les doigts sont gonflés, Il "marque partout" comme disent les intervenants ! Si on lui met un coussin sous les jambes (qu'il n'arrive plus à allonger) il a la marque du coussin dans ce qui reste de sa cuisse, comme si c'était une sculpture en creux ! Des escarres sont prêtes à partir au niveau des coudes et des talons ! On ne peut plus lui écarter les genoux sans qu'il émette un cri de douleur, idem quand on veut lui déplier les doigts des mains. Les toilettes sont douloureuses, les changes également malgré les bolus administrés 1/2 heure avant les manipulations.

Depuis plusieurs jours, il a de la température (38°6) ce matin et une antibiothérapie a été mise en place sans qu'on ne nous ait demandé notre avis ! Il est très encombré et nous filons certainement tout droit vers l'étouffement ! Est-ce acceptable ?

Le service HAD gère mon père comme il l'entend ! Le médecin de ce service (une femme) nous a dit être "éthiquement" contre l'euthanasie ! JAMAIS, je ne lui ai demandé de pratiquer une euthanasie, je suis bien placée pour savoir qu'elle est interdite en France et je ne voudrais pas la mettre en contradiction avec la loi.

Par contre, "éthiquement pour ou contre" la sédation terminale, si mon père est dans cette phase de fin de vie qui lui permet de pouvoir en "bénéficier" et dans ce cas, le mot "bénéficier" prend tout son sens, je pense qu'elle est obligée et contrainte de la mettre en œuvre.

Ma question reste posée : Par qui et comment on procède maintenant, là, tout de suite ?

Merci pour votre réponse toujours rapide à cause du temps de souffrance de mon père qui n'a que trop duré.

Bien cordialement,

PIERRET Claudette,

(PS :Pour info, je communique nos échanges aux personnes qui suivent le cas de mon père au jour le jour).