



**Convention
Citoyenne Cese**
sur la fin de vie

Convention Citoyenne sur la Fin de Vie

Témoignage d'un citoyen tiré au sort

184 citoyen.nes, comment avons-nous été sélectionnés ?

Le recrutement s'est basé sur six critères :

- Le sexe
- L'âge : 6 tranches d'âges, à partir de 18 ans, ont été définies ;
- Les typologies d'aire urbaine : en se basant sur les catégories Insee, la Convention respectera la répartition des personnes en fonction du type de territoires où elles résident (grands pôles urbains, deuxième couronne, communes rurales...);
- La région d'origine : l'ensemble des territoires français seront représentés, en fonction du poids démographique de chaque région française ;
- Le niveau de diplôme : 6 catégories ont été définies, afin de refléter le niveau de diplôme de la population française ;
- La catégorie socioprofessionnelle : la Convention Citoyenne reflètera la diversité des CSP (ouvriers, employés, cadres...) au sein de la population française.

Une attention particulière a été portée aux publics les plus précaires et aux ultramarins, dont le recrutement peut s'avérer plus difficile.



Des rencontres avant tout



Mélange des
opinions et respect
des autres

NOTRE RÉFLEXION S'APPUIE SUR SEPT CONSTATS PRINCIPAUX :

- **L'accès aux soins palliatifs demeure inégal** sur le territoire national : vingt et un départements (dont deux DOM) ne disposent pas encore d'unité de soins palliatifs.
- **Il n'y a pas suffisamment d'équipes mobiles de soins palliatifs** pour accompagner l'ensemble des besoins répertoriés, où qu'ils soient (à domicile, dans les EHPAD ou dans les hôpitaux).
- **Les moyens et la durée dans la planification des politiques publiques de soins palliatifs** ne sont pas adaptés (la période triennale - quatre ans d'application dans les faits pour le plan 2021-2024 - des plans de soins palliatifs paraît trop courte et les moyens sont insuffisants).
- **Les données manquent** : trop peu d'informations chiffrées sont disponibles. Les conditions de prise en charge et les actes sont difficiles à répertorier.
- **La coordination territoriale** entre les acteurs de soins palliatifs demeure insuffisante.
- **Il manque de places et/ou de personnels** dans beaucoup de structures existantes (ce qui cause régulièrement des refus d'admission).
- **La méconnaissance des approches palliatives** est réelle, tant du côté des professionnels de santé que du grand public.



Un objectif
commun

INTELLIGENCE COLLECTIVE



REPÈRES :

- 22% des citoyens ont voté « oui » à la question « La possibilité d'un accès à l'aide active à mourir devrait-elle être ouverte aux personnes sans conditions ? »
- 40% des citoyens ont répondu suicide assisté et euthanasie au choix à la question « Quelle(s) modalité(s) d'aide active à mourir vous semble(nt) plus adaptée(s) ? »

Affinement de la pensée et de son opinion, le groupe « universaliste ».

Attention au choix des mots...

**CONDITIONS D'ACCÈS AUX PARCOURS D'AIDE ACTIVE À
MOURIR TRAVAILLÉES AU SEIN DU GROUPE D'OPINION**

**NOTE D'ADHÉSION
DE LA CONVENTION
(SUR 5)**

**Modèle
19**

Ouverture du suicide assisté et de l'euthanasie pour les personnes exprimant le souhait de ne plus vivre et démontrant un discernement direct et continu. Par ailleurs, dans le cas d'une perte ou d'une absence de discernement, ouverture de l'euthanasie, soumise à une procédure collégiale spécifique, initiée par le biais des directives anticipées, de la personne de confiance ou d'une demande des proches.

2,52

Ne pas discriminer

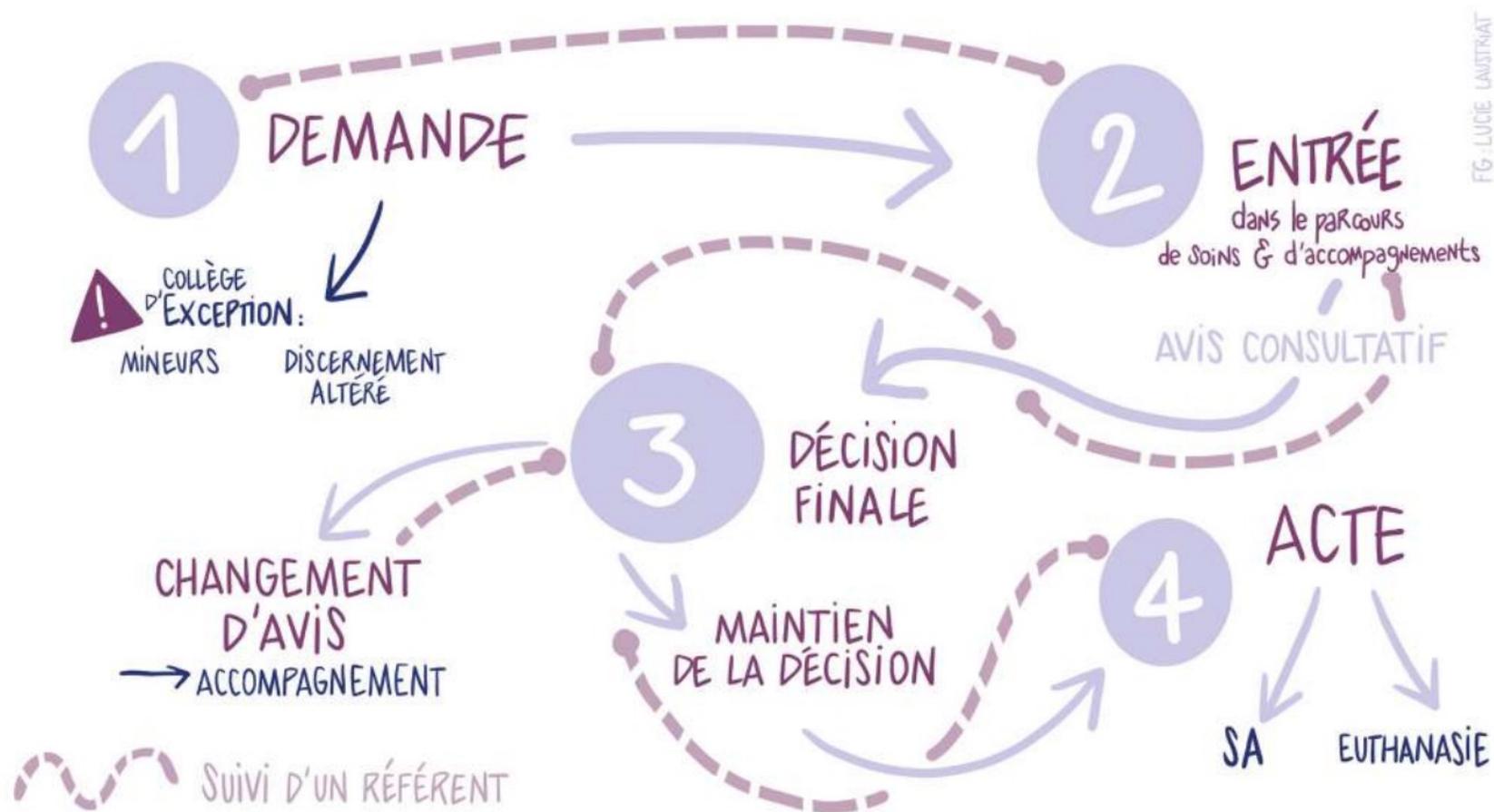
Notre approche assure le respect du libre choix des personnes.

Elle permet d'assurer une **égalité d'accès** des personnes sans considérations médicales, sociales, financières, territoriales... Elle permet de ne pas abandonner les personnes en souffrance ou en fin de vie face à la mort en les replaçant au cœur des considérations sociales et en faisant ainsi vivre pleinement le principe de solidarité. Cela permet de **remettre la personne au cœur du parcours**, elle devient sujet et non plus objet. Elle permet de réduire le recours au suicide actuel, non assisté, notamment dans des conditions violentes pour la personne et d'impact traumatique sur les autres. Elle permet aux citoyens de **s'interroger sur leur fin de vie avant** d'y être confrontés, pour lever le tabou sur la mort tant pour la personne concernée que pour ses proches.

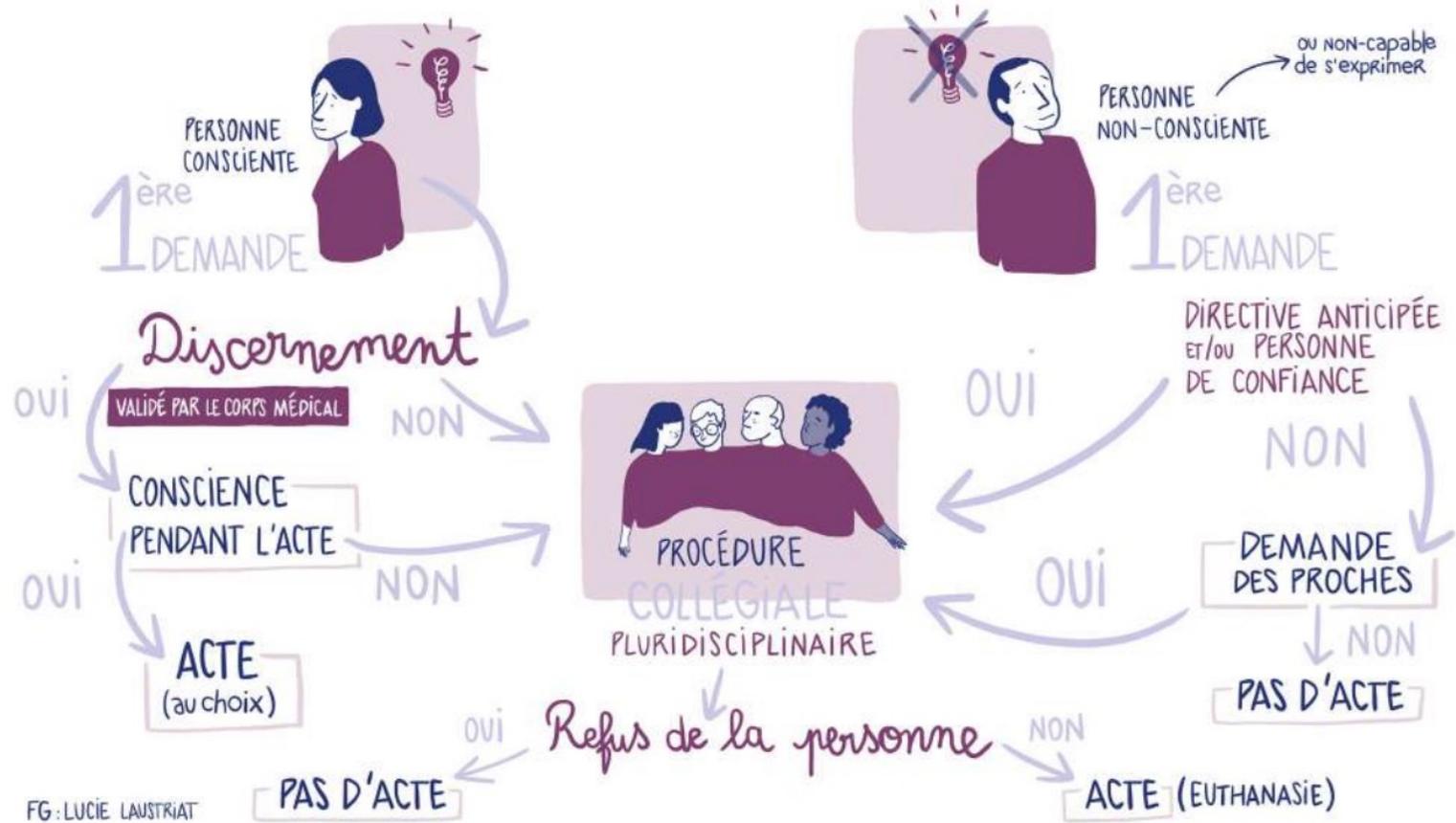
Accompagner

Ce nouveau droit nécessite de **construire un parcours qui assure un accompagnement des personnes en souffrance** en leur apportant des solutions notamment pour retrouver goût à la vie. Ce nouveau droit garantit une liberté à tous sans entraîner la moindre obligation. Il n'entame pas le contrat social mais donne simplement un choix complémentaire aux personnes en souffrance. Ce droit universel permet de répondre à toutes les situations rencontrées dans un esprit d'égalité sans imposer un débat social régulier. Cela permet d'éviter de légiférer à chaque nouvelle situation.

LE PARCOURS D'ACCOMPAGNEMENT COMPLET :



LES ÉTAPES DU PROCESSUS DE DÉCISION :





Synthèse du rapport de la CCFV



Rapport de la CCFV



Retours politiques : L'Elysée



Retours politiques : Le Sénat



Et maintenant ? On va où ?