



Alors que les débats sur l'aide à mourir reprennent à l'Assemblée nationale, la Conférence des responsables de culte en France (CRCF) interpelle les députés par le biais d'un communiqué de presse. Par cette prise de parole, les représentants des religions en France expriment leurs vives préoccupations et appellent à une vigilance éthique face aux enjeux soulevés par le projet de loi.

**Fin de vie :
les dangers d'une rupture anthropologique**

La Conférence des responsables de culte en France (CRCF) – catholique, protestant, orthodoxe, juif, musulman et bouddhiste – alerte solennellement sur les graves dérives qu'implique la proposition de loi introduisant dans la législation française un « droit à l'aide à mourir ». Derrière une apparente volonté de compassion et d'encadrement, ce texte opère un basculement radical : il introduit légalement la possibilité d'administrer la mort – par suicide assisté ou euthanasie – en bouleversant profondément les fondements de l'éthique médicale et sociale.

1. Un langage qui travestit la réalité

La terminologie choisie – « aide à mourir » – masque la nature véritable de l'acte : l'administration volontaire d'un produit létal. Ce vocabulaire euphémisant, que la Haute Autorité de Santé elle-même qualifie de source de confusion éthique, dénature les mots pour désamorcer la gravité morale de l'acte. Qualifier une mort administrée de « naturelle » est une contrevérité qui vise à anesthésier les consciences et affaiblir le débat public.

2. Une rupture avec l'essence du soin

L'intégration de l'aide à mourir dans le Code de la santé publique constitue un dévoiement de la médecine. Elle heurte frontalement le serment d'Hippocrate et le principe fondamental du soin, qui vise à soulager, sans jamais tuer. De nombreux soignants expriment leur désarroi : être chargés de provoquer la mort d'un patient constitue une transgression

radicale de leur mission, et risque d'instaurer une culture de la mort là où la médecine s'est toujours construite comme un service de soin à la vie.

3. Des garanties éthiques et procédurales gravement insuffisantes

Le texte actuel permet à un seul médecin d'autoriser un acte létal, sans procédure collégiale, ni évaluation psychiatrique. La Haute Autorité de Santé, dans ses avis successifs, insiste pourtant sur la nécessité absolue d'un discernement partagé, pluridisciplinaire, long et encadré. Le délai d'instruction de 15 jours suivi, le cas échéant, d'un délai de réflexion de seulement 48 heures – voire moins – va à l'encontre de toutes les standards internationaux. Cette précipitation est indigne d'une décision irréversible et de la gravité de l'enjeu.

4. Une menace directe pour les plus vulnérables

L'instauration de ce « droit » risque d'exercer une pression sourde mais réelle sur les personnes âgées, malades ou en situation de handicap. La seule existence d'une telle option peut induire chez des patients une culpabilité toxique – celle d'« être un fardeau ». Dans les pays où l'euthanasie a été légalisée, les demandes ne cessent d'augmenter, et on observe une baisse inquiétante de l'investissement dans les soins palliatifs. Ainsi la promesse d'un accompagnement digne tend à s'effacer derrière une option terminale présentée comme solution.

5. Une atteinte à l'équilibre entre autonomie et solidarité

La loi proposée consacre l'autonomie individuelle au détriment des liens familiaux et sociaux. Elle érige l'autodétermination individuelle en absolu en écartant toute information ou consultation de proches, de l'équipe soignante, et tout accompagnement spirituel ou psychologique. Ce faisant, elle ne tient aucun compte de la dimension relationnelle et interdépendante de l'existence humaine. Ce choix solitaire risque fort d'occasionner des traumatismes et de blessures durables, notamment dans le cas d'une découverte a posteriori du décès d'un proche aidé au suicide ou euthanasié.

Un appel à la responsabilité politique et humaine

Devant cette possible rupture anthropologique, la CRCF appelle les parlementaires à faire preuve de discernement. Légaliser la mort administrée ne sera pas un progrès, mais une régression éthique, sociale et médicale. Il faut choisir l'investissement dans les soins palliatifs, la formation à l'écoute, l'accompagnement global des personnes jusqu'à la fin de leur vie. Ce choix est celui de l'humanité contre l'abandon, de la relation contre la solitude, du soin contre la résignation.

Pasteur Christian Krieger, Président de la Fédération protestante de France ; Monseigneur Eric de Moulins-Beaufort, Président de la Conférence des évêques de France ; Monseigneur Dimitrios, Président de l'Assemblée des évêques orthodoxe de France ; Monsieur Haïm Korsia, Grand rabbin de France ; Monsieur Mohammed Moussaoui, Président de l'Union des mosquées de France ; Monsieur Antony Boussebart, Président de l'Union bouddhiste de France et Maître Chems-Eddine Hafiz, Recteur de la Grande Mosquée de Paris.