



DIOCÈSE D'ÉVRY  
CORBEIL ESSONNES

L'Évêque

17 mai 2025

Il y a moins d'un an, alors qu'un projet de loi sur la fin de vie devait être discuté à l'assemblée nationale, j'écrivais un message que je vous invite à relire: <https://evry.catholique.fr/fin-de-vie-accompagner-jusquau-bout/>

Deux nouveaux projets de loi sont actuellement en discussion à l'assemblée nationale. -

- L'un sur le développement des soins palliatifs devrait être l'objet d'un large consensus à la suite de la loi Claeys-Léonetti de 2016 dont le contenu reste encore relativement méconnu des familles et des soignants et alors qu'une vingtaine de départements n'ont pas encore de service de soins palliatifs.
- L'autre projet de loi « *relative au droit à l'aide à mourir* » est objet de débats et d'interrogations sérieuses en raison :
  - de rupture majeure dans la manière de concevoir la dignité humaine de nos frères et sœurs souffrants, malades, handicapés, âgés, vulnérables... Nous sommes tous concernés. La fraternité, la sollicitude et la solidarité existent pour tisser des liens de vie et non pour arrêter la vie.
  - du manque de moyens donnés à notre système de santé et l'inégalité de fait dans l'accès aux soins. Attention à une ruse du libéralisme pour faire des économies, attention à une petite musique qui peut nous habituer à l'idée que certains « vivent trop », que d'autres « coûtent trop » et les plus faibles seront les premières victimes.
  - d'ambiguïtés : ce qui est en jeu n'étant pas toujours bien nommé pour un débat éclairé. Une mort provoquée peut-elle être qualifiée de mort naturelle ? La mort peut-elle devenir un soin ?
  - de dérives à venir comme cela se voit en Belgique, au Canada ou en Hollande.

Avec beaucoup d'autres, la Conférence des responsables de culte en France (CRCF) a fait le 15 mai 2025, une déclaration que vous trouverez au verso.

**Que pouvons-nous faire ?** S'asseoir, s'informer, réfléchir personnellement et à plusieurs, discerner, prier, agir, en parler à vos élus et vivre une fraternité concrète avec les souffrants et les soignants . Vous trouverez sur le site de la Conférence des Évêques des éléments pour comprendre les enjeux du projet de loi 2025 : <https://eglise.catholique.fr/sengager-dans-la-societe/eglise-et-bioethique/fin-de-vie-euthanasie-aide-a-mourir-comprendre-les-enjeux-du-projet-de-loi-2025/>

Nous participons à ce débat en Pèlerins d'Espérance de l'année jubilaire à la manière de l'apôtre Pierre : « *Soyez toujours prêts à vous expliquer devant tous ceux qui vous demandent de rendre compte de l'espérance qui est en vous, mais faites-le avec douceur et respect* » 1 P 3,15-16

Fraternellement

+ Michel PANSARD  
Évêque d'Évry – Corbeil-Essonnes



## **Déclaration de la Conférence des responsables de culte en France (CRCF) a fait le 5 mai 2025,**

### *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 tous 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 euthanasie.*

#### **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.*

*Antony Boussemart, Co-président de l'Union bouddhiste de France*

*Mgr Dimitrios, Président de l'Assemblée des évêques orthodoxes de France*

*Chems-Eddine Hafiz, Recteur de la Grande Mosquée de Paris*

*Haïm Korsia, Grand Rabbin de France*

*Pasteur Christian Krieger, Président de la Fédération protestante de France*

*Mgr Eric de Moulins-Beaufort, Président de la Conférence des évêques de France*