



# Consultation nationale de la SFAP

Mars 2024

# Sommaire

- 1 Cadre de la consultation
- 2 Profil des répondants
- 3 Mon état d'esprit face à l'évolution de la loi
- 4 Mon avis sur ce que je suis prêt(e) à faire lorsque la loi sera votée
- 5 L'impact sur ma vie professionnelle et mon équipe
- 6 Mon opinion sur les options législatives possibles

# Cadre de la consultation

Alors que le projet de loi préparé par le gouvernement sera bientôt présenté en conseil des ministres puis débattu devant le parlement, la SFAP a souhaité revenir vers tous les professionnels de soins palliatifs pour :

- Mieux comprendre le positionnement professionnel de chacun d'entre eux vis-à-vis des orientations qui se dessinent :
- Permettre à chacun de donner un avis sur le rôle que doit tenir la SFAP dans cette nouvelle phase du débat politique et législatif.

Au total, ce sont **2 297 acteurs de soins palliatifs** (dont 407 bénévoles) qui ont répondu à la consultation ouverte en ligne entre fin février et mi-mars 2024 dont le document retrace les principaux éléments de réponse.

- 90% des répondants ont été au bout du questionnaire
- Toutes les réponses ont été exploitées, mêmes lorsque les répondants ont complété partiellement le questionnaire

# Sommaire

- ① Cadre de la consultation
- ② Profil des répondants
- ③ Mon état d'esprit face à l'évolution de la loi
- ④ Mon avis sur ce que je suis prêt(e) à faire lorsque la loi sera votée
- ⑤ L'impact sur ma vie professionnelle et mon équipe
- ⑥ Mon opinion sur les options législatives possibles

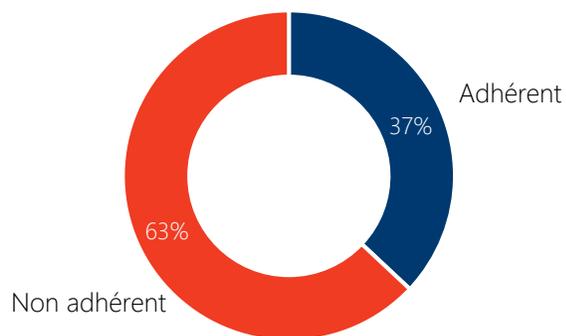
# Caractéristiques des répondants

Une majorité de **non adhérents**

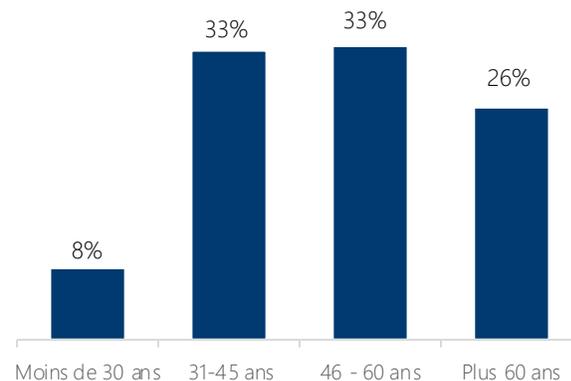
**Représentative** en termes d'âge, de profession et de lieu d'exercice en soins palliatifs

Avec une **dominante de soignants** (29% d'infirmiers ou cadres de santé et 23% de médecins) et une proportion importante de bénévoles (21%)

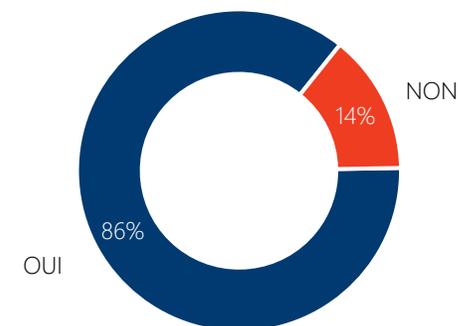
## ADHÉRENTS SFAP



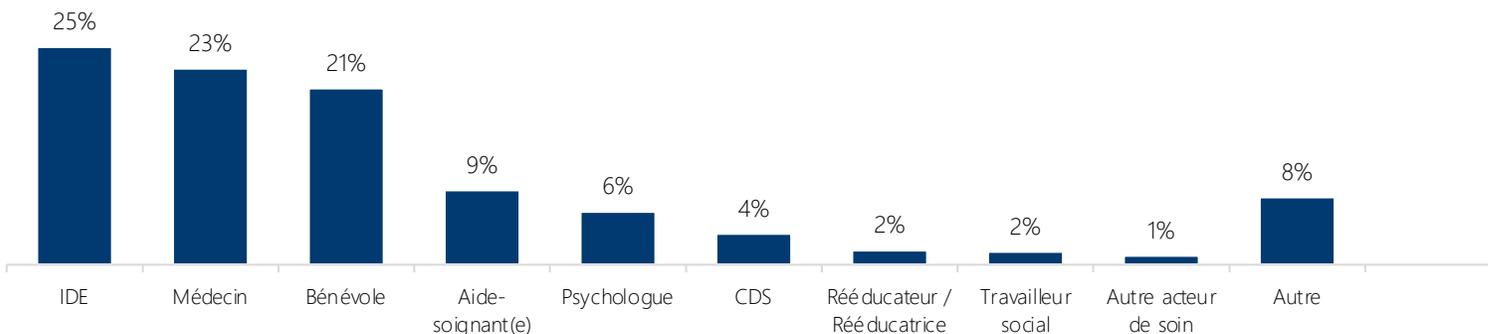
## ÂGE DES RÉPONDANTS



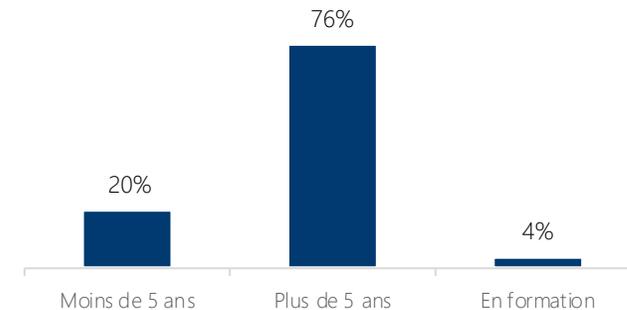
## EXERCICE D'UN POSTE EN SOINS PALLIATIFS



## PROFESSIONS



## DURÉE DE L'EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE DANS L'ACTIVITÉ



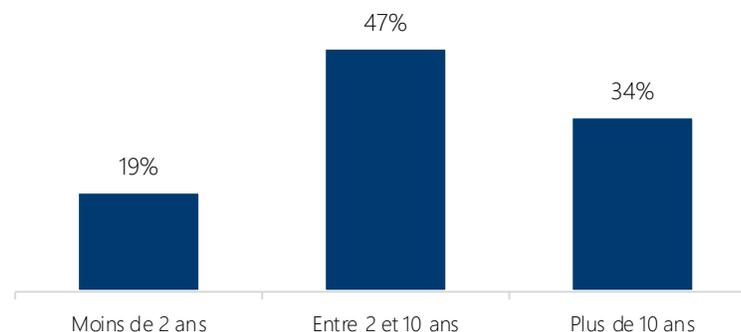
# Caractéristiques des répondants

Un échantillon diversifié avec toutefois 2 dominantes : **42%** en USP, **32%** en EMSP

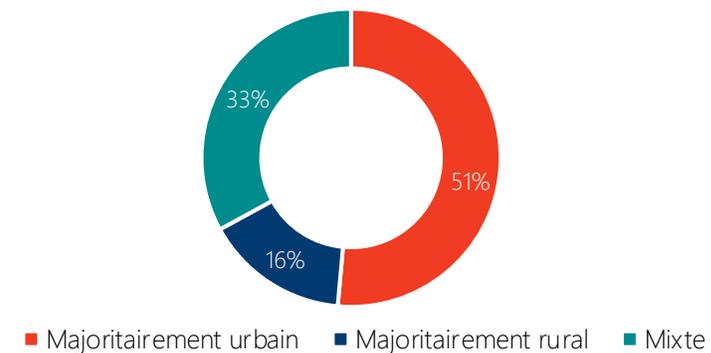
Une large majorité de personnes avec une expérience significative dans le diplôme et en soins palliatifs

Une vraie diversité géographique avec des répondants aussi bien issus d'un environnement urbain que rural

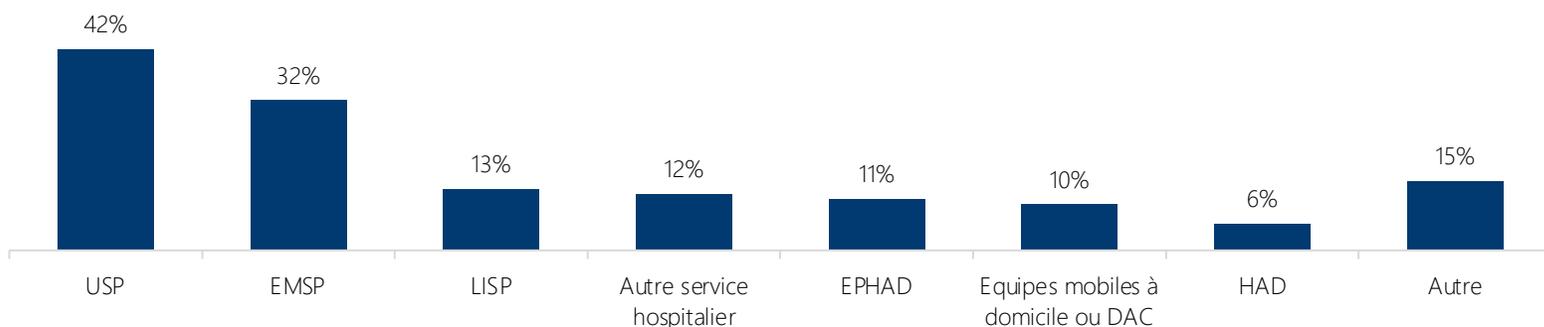
## DURÉE DE L'EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE DANS LE DIPLÔME



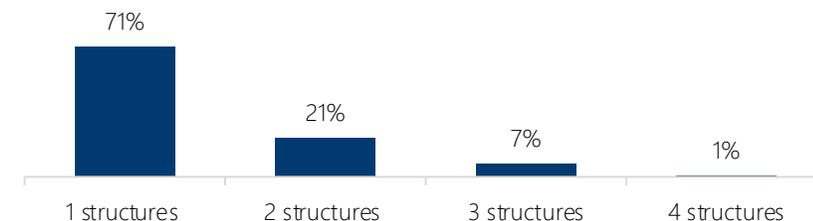
## LIEU D'EXERCICE



## STRUCTURE D'EXERCICE



## NOMBRE DE STRUCTURES OÙ LE RÉPONDANT EXERCE

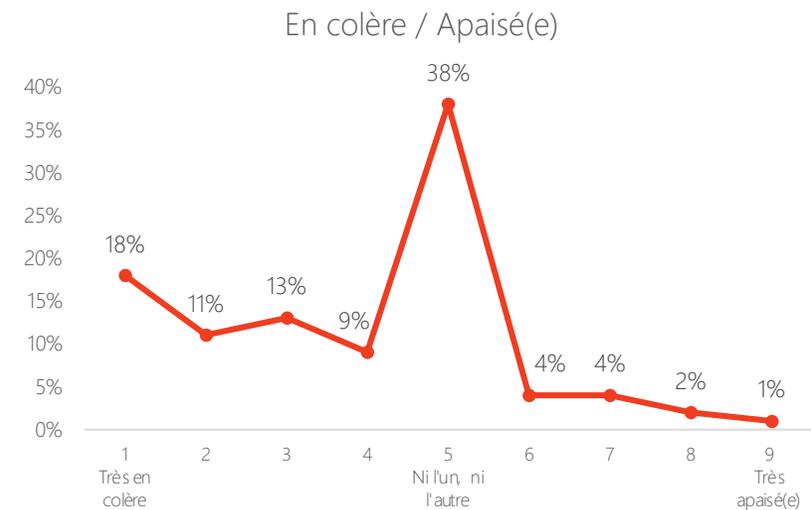
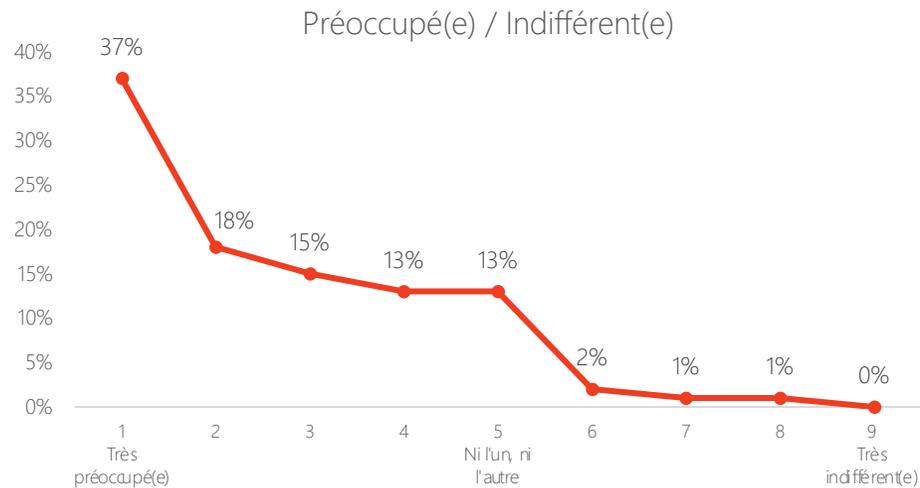
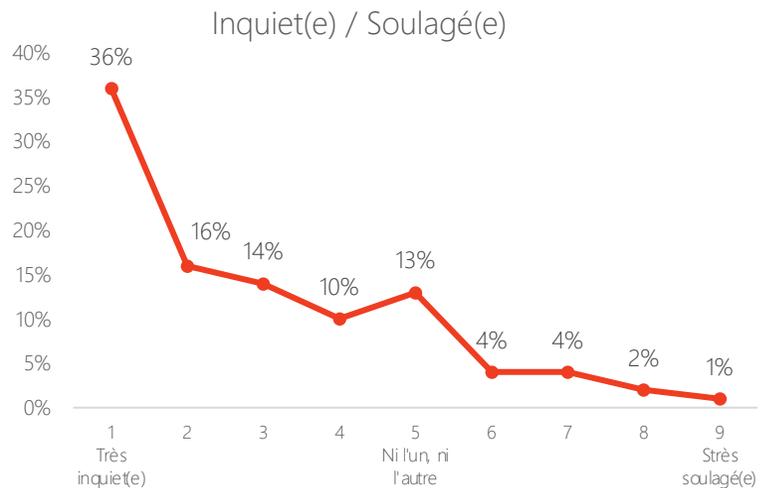
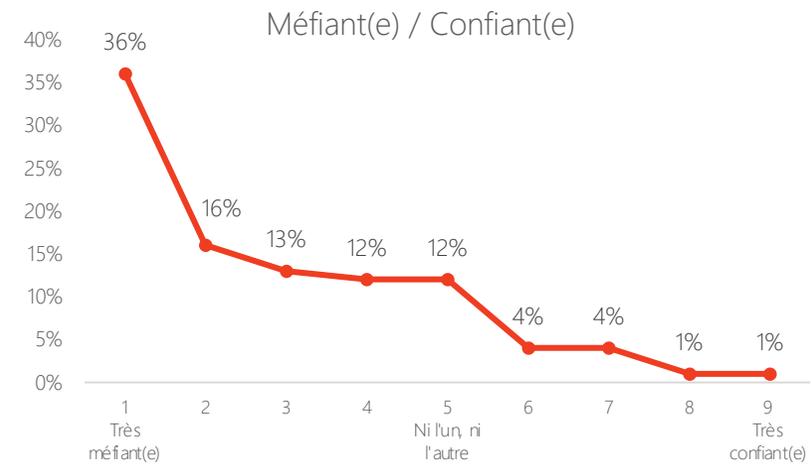
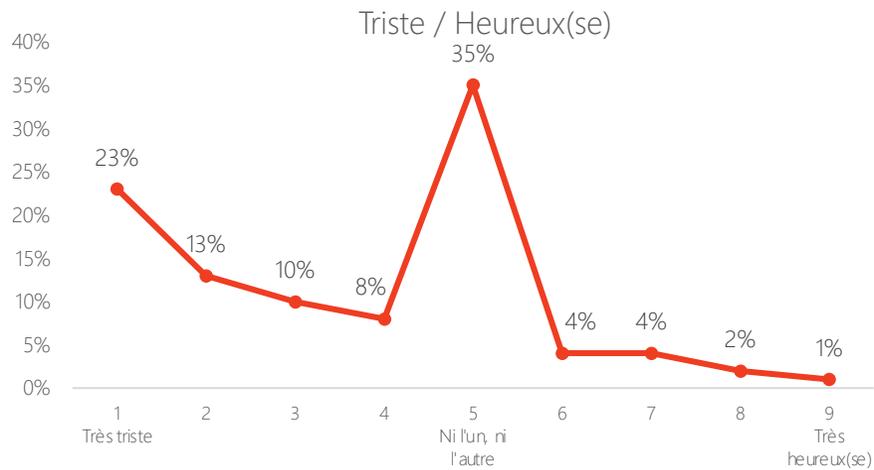
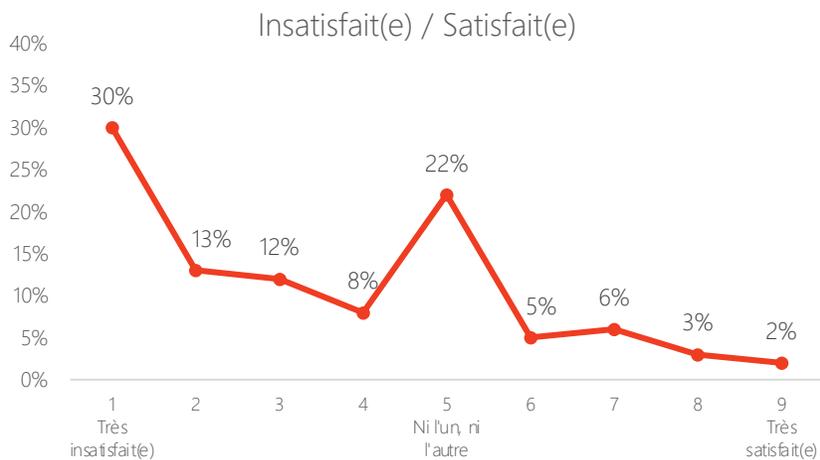


# Sommaire

- ① Cadre de la consultation
- ② Profil des répondants
- ③ Mon état d'esprit face à l'évolution de la loi
- ④ Mon avis sur ce que je suis prêt(e) à faire lorsque la loi sera votée
- ⑤ L'impact sur ma vie professionnelle et mon équipe
- ⑥ Mon opinion sur les options législatives possibles

# « Face à l'évolution attendue de la loi, je me sens »

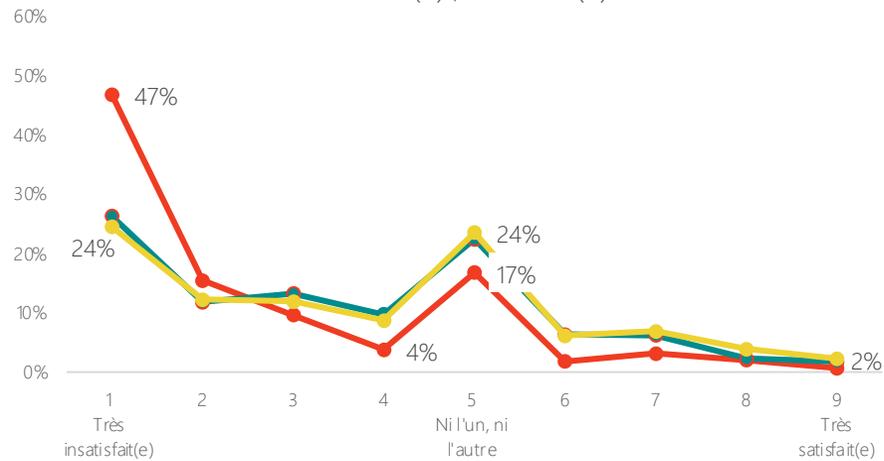
La note 1 manifeste une complète insatisfaction, la note 9 manifeste une complète satisfaction (données pour tous les répondants)



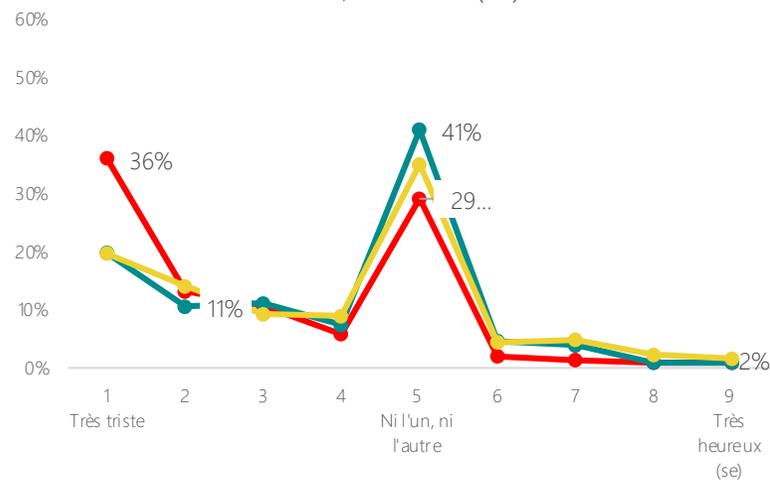
# « Face à l'évolution attendue de la loi, je me sens »

La note 1 manifeste une complète insatisfaction, la note 9 manifeste une complète satisfaction (données par profession)

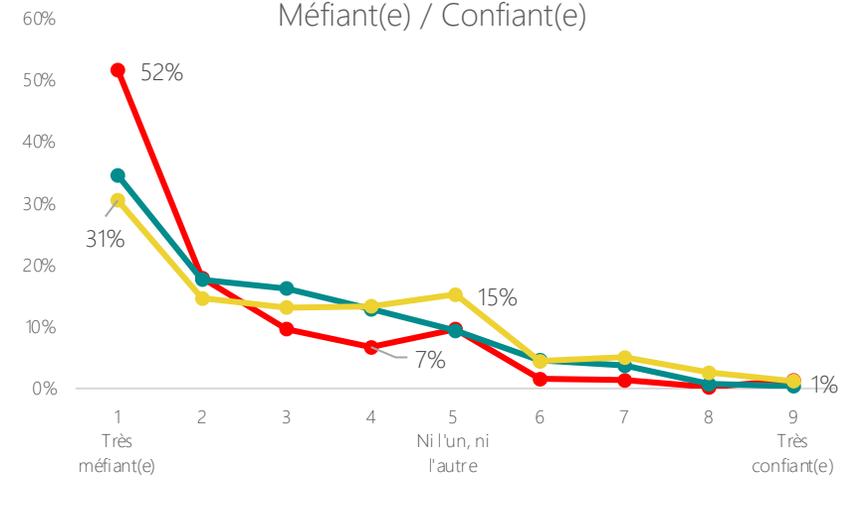
Insatisfait(e) / Satisfait(e)



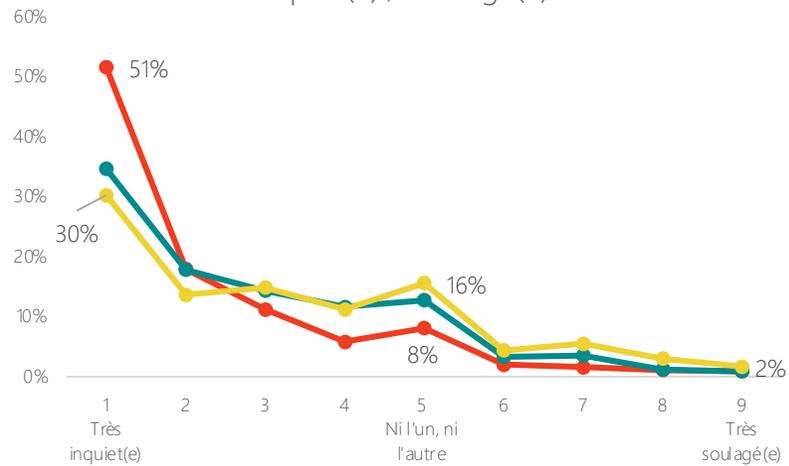
Triste / Heureux(se)



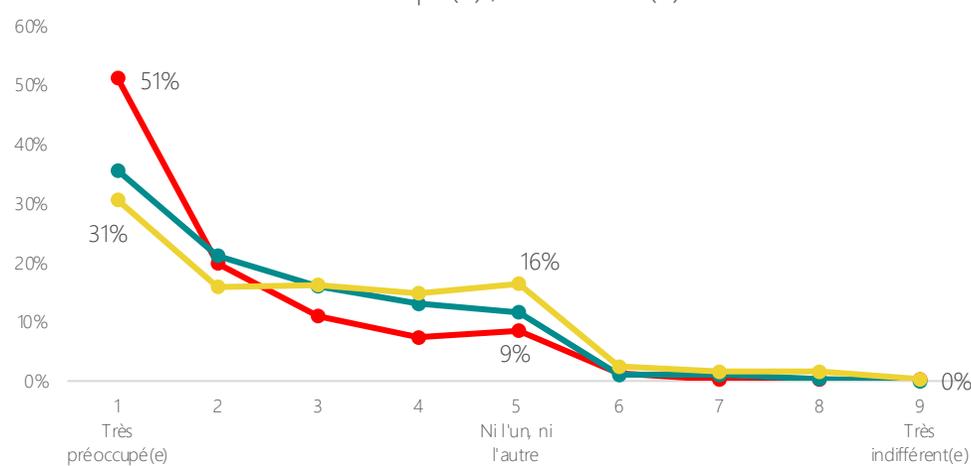
Méfiant(e) / Confiant(e)



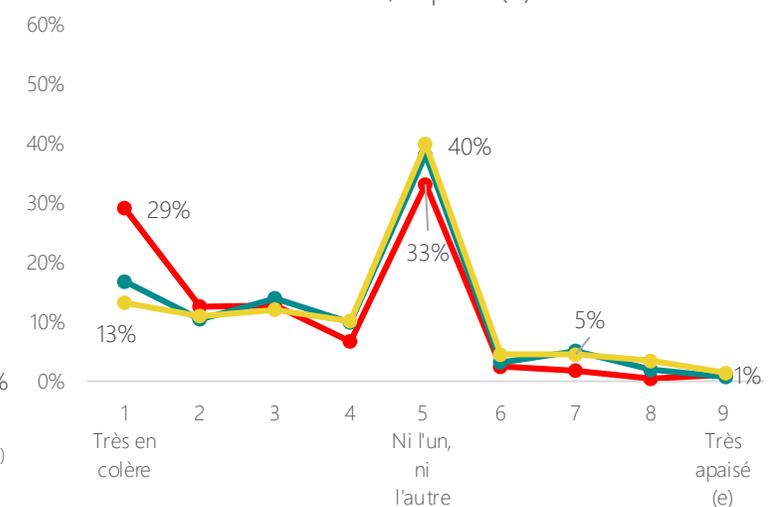
Inquiet(e) / Soulagé(e)



Préoccupé(e) / Indifférent(e)



En colère / Apaisé(e)



—●— Médecin    —●— IDE & CDS    —●— Autres professions

# « Face à l'évolution attendue de la loi, je me sens »

Notre métier sera dénaturé, et nous allons nous trouver dans des situations humainement et éthiquement très difficile.

Nous avons besoin d'une cohérence éthique forte pour accompagner les personnes fragilisées par la maladie ou le handicap avec créativité, courage et force. Leur proposer la mort ou accéder à l'idée qu'elles ont raison de penser qu'il vaudrait mieux qu'elles meurent est contraire à tout l'esprit de notre engagement quotidien auprès de ces personnes où l'on se consacre à privilégier le désir de vie

La volonté de déployer les soins palliatifs apaise un peu ma tristesse et mon insatisfaction mais n'élève rien à mon inquiétude quant à l'ouverture à « l'aide médicale à mourir »

Inquiète, triste car lorsque l'on travaille en USP ou dans le domaine des SP on connaît ce que sont la considération de la dignité, de la singularité de chacun des patients et de leurs proches. Tout est mis en œuvre pour accompagner par une équipe pluridisciplinaire. Un système ON/OFF ne permettrait pas un accompagnement humain.

Inquiétudes portant sur la manière d'exécuter cette future loi. Crainte quant à des débordements dans la mise en application

1. **Le sentiment d'inquiétude prédomine : les notes moyennes sont basses.** Ainsi la moyenne des répondants est à 2,93 sur le couple « inquiet(e)/soulagé(e) ». Elle est de 2,63 sur le couple « préoccupé(e)/Indifférent(e) » et de 2,87 sur le couple « méfiant(e)/confiant(e) », pour tous les répondants.
2. **Le sentiment d'inquiétude est particulièrement vif chez les médecins.** 2,09 de moyenne sur le couple « préoccupé(e)/indifférent(e) » et 2,24 sur le couple « inquiet(e)/soulagé(e) » comme sur le couple « méfiant(e)/confiant(e) ».
3. **Cette perception négative est générale :** elle concerne l'ensemble des répondants, qu'ils adhèrent ou non à la SFAP.

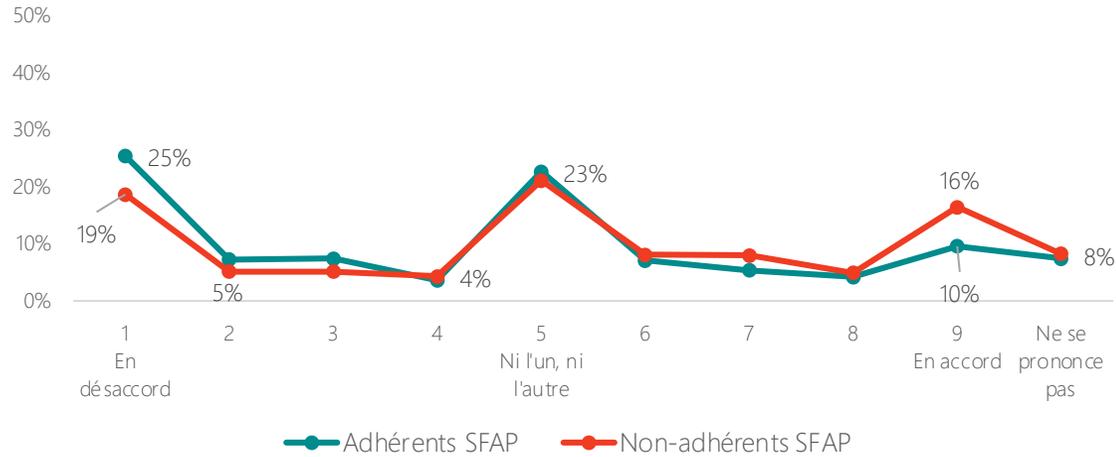
# Sommaire

- ① Cadre de la consultation
- ② Profil des répondants
- ③ Mon état d'esprit face à l'évolution de la loi
- ④ Mon avis sur ce que je suis prêt(e) à faire lorsque la loi sera votée
- ⑤ L'impact sur ma vie professionnelle et mon équipe
- ⑥ Mon opinion sur les options législatives possibles

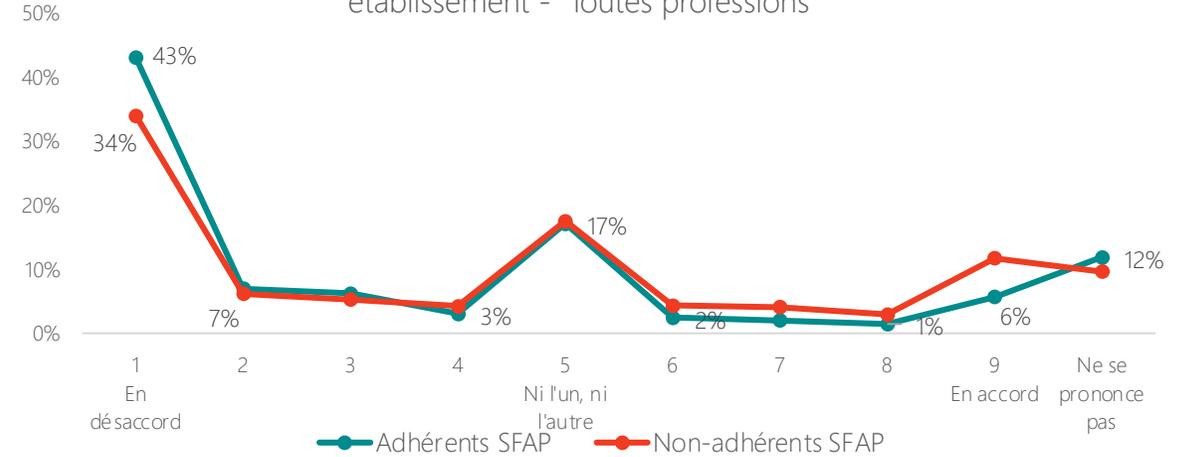
# « Mon avis sur ce que je suis prêt(e) à faire (ou ne pas faire) lorsque la loi sera votée »

La note 1 manifeste un complet désaccord, la note 9 manifeste un complet accord (données par profession et statut des répondants)

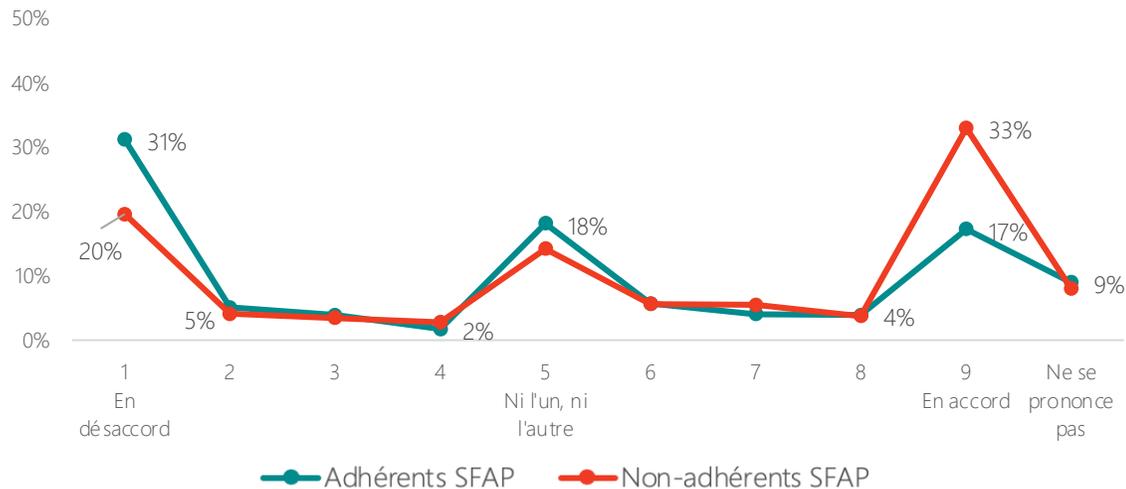
Orienter la personne vers quelqu'un qui pratique l'acte - Toutes professions



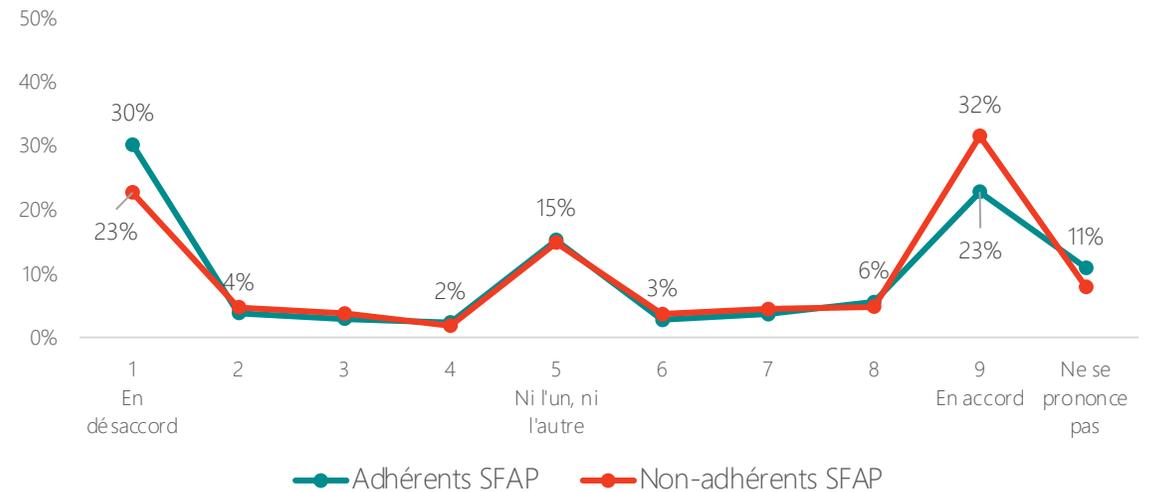
Accepter que des personnes viennent faire des actes dans mon établissement - Toutes professions



Recueillir le consentement de la personne - Toutes professions



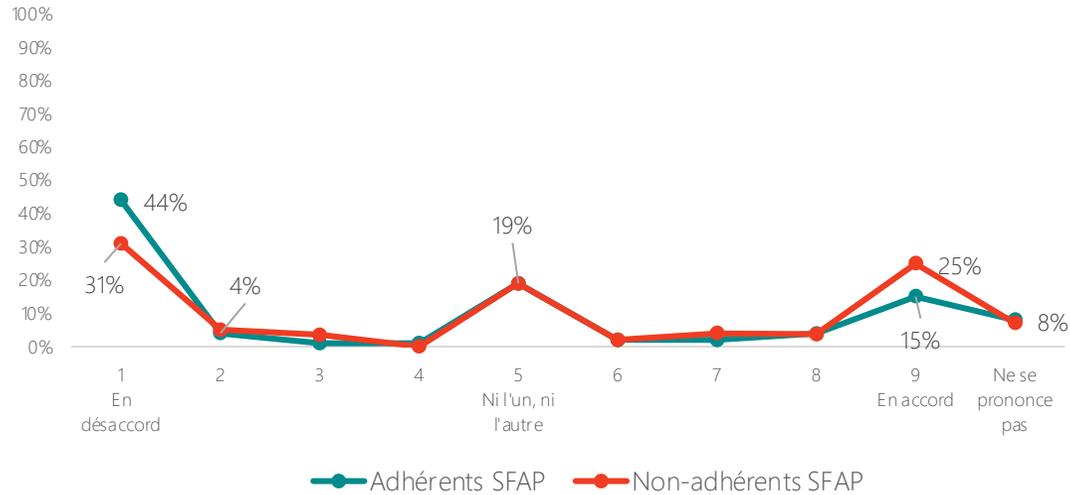
Veiller la personne jusqu'à son décès - Toutes professions



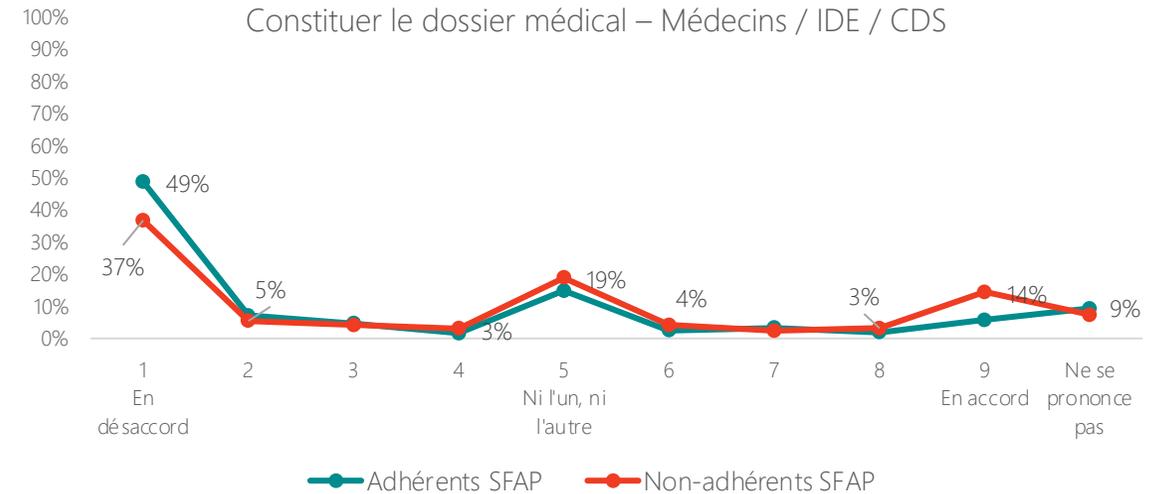
# « Mon avis sur ce que je suis prêt(e) à faire (ou ne pas faire) lorsque la loi sera votée »

La note 1 manifeste un complet désaccord, la note 9 manifeste un complet accord (données par profession et statut des répondants)

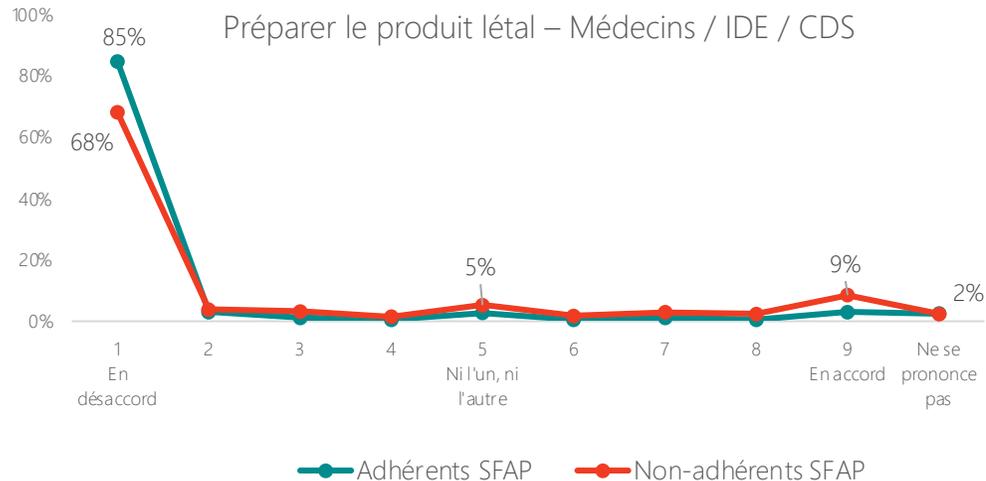
Constater le décès de la personne – Médecins / IDE / CDS



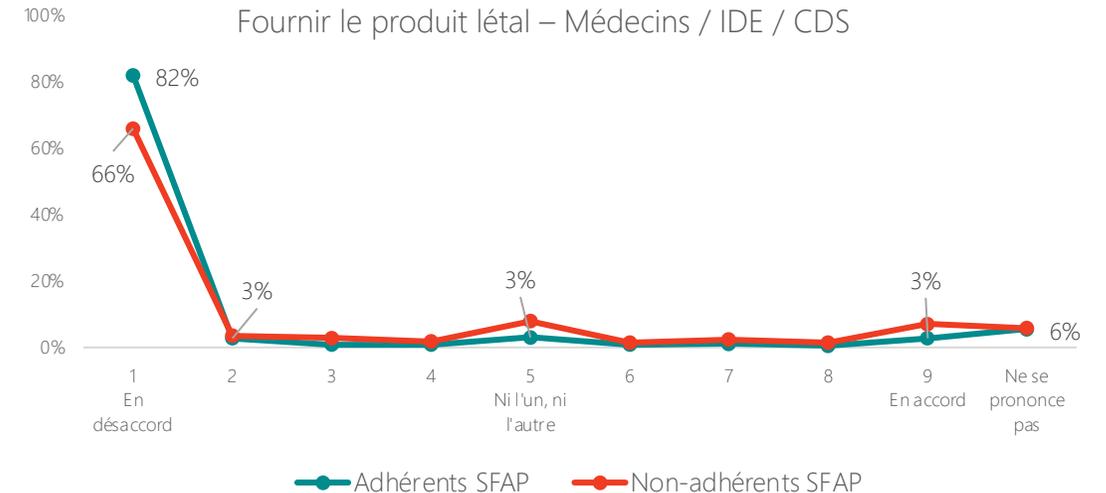
Constituer le dossier médical – Médecins / IDE / CDS



Préparer le produit létal – Médecins / IDE / CDS

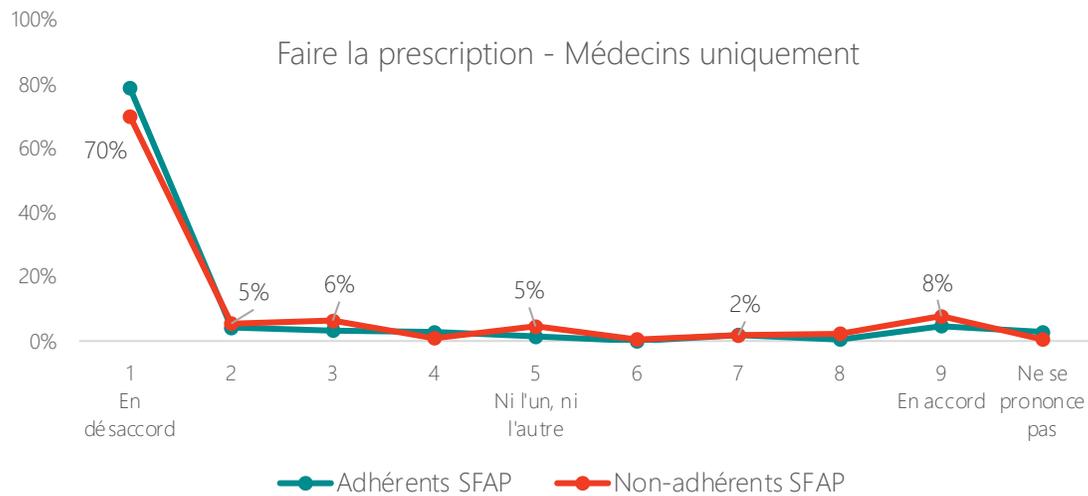
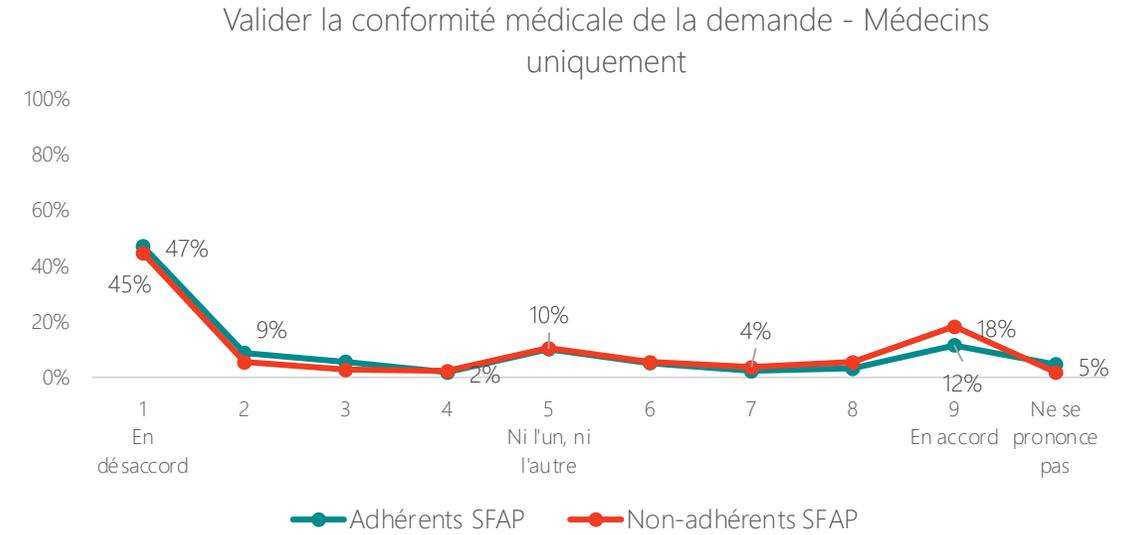
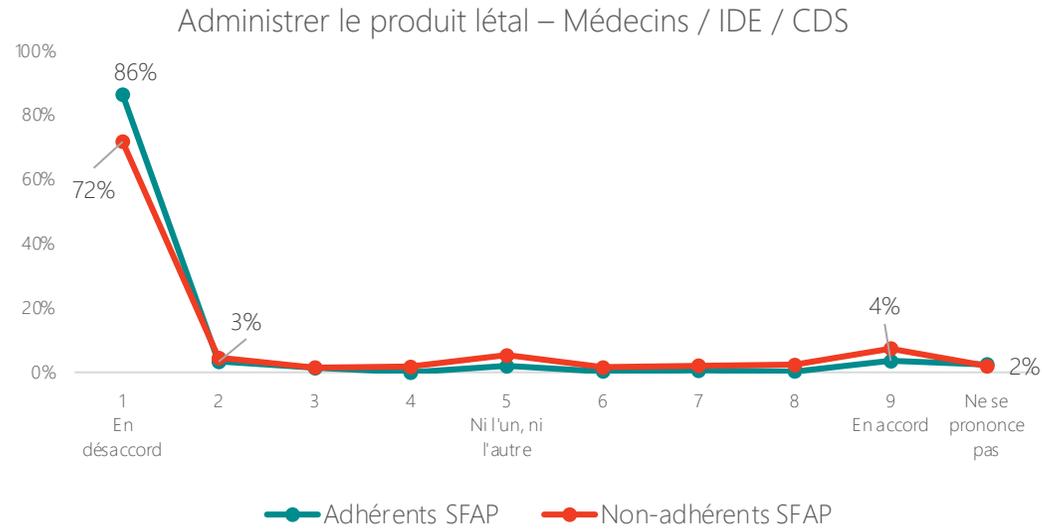


Fournir le produit létal – Médecins / IDE / CDS



# « Mon avis sur ce que je suis prêt(e) à faire (ou ne pas faire) lorsque la loi sera votée »

La note 1 manifeste un complet désaccord, la note 9 manifeste un complet accord (données par profession et statut des répondants)



## « Mon avis sur ce que je suis prêt(e) à faire (ou ne pas faire) lorsque la loi sera votée »

*J'imagine difficile la cohabitation au sein du même service de personnes acceptant de pratiquer euthanasie/suicide assisté avec des objecteurs de conscience. Si cela devenait trop inconfortable, j'imagine que cela pourrait me faire quitter mon poste.*

*Ce qui m'est difficile c'est à la fois d'être en complète opposition avec cette proposition de loi et d'entendre la demande de la personne et respecter ses choix. Essayer de convaincre à tout prix, ça ne marche pas, nous avons pu l'observer dans un de nos suivis, une équipe extérieure a tenté de lui faire changer d'avis coûte que coûte, il en est plutôt ressorti de la colère .....*

*Pour avoir connu les cocktails lytiques fin des années 80 comme IDE jeune diplômée, je me suis dirigée vers les soins palliatifs pour ne plus avoir de telles pratiques. J'ai le sentiment d'un violent retour en arrière. Créer une nouvelle loi parce que la loi Claeys Léonetti est mal connue et mal appliquée est difficile à envisager et instaure un sentiment de colère*

*Même avec ma clause de conscience, les demandes de mort posent des problèmes éthiques qu'il nous faudra résoudre avec une méthodologie éthique et pas seulement sur un plan légal. Je ne serai pas dans un refus absolu, mais même en adressant les patients à un tiers pour réaliser l'acte, toutes les questions restent en suspens...*

*En tant que bénévole, je continuerai à accompagner les personnes en fin de vie qu'elles souhaitent se suicider ou non.*

Les réponses obtenues auprès des différents acteurs de soins palliatifs traduisent :

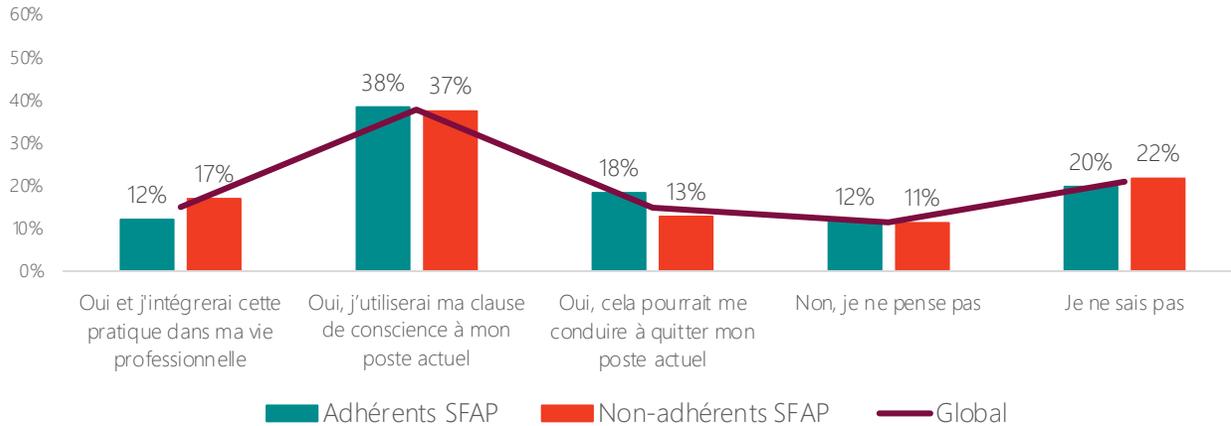
1. **Une très forte opposition à toute réalisation d'un acte de type « euthanasie »** (la moyenne est de 2,05 pour « faire la prescription » ; de 2,03 pour « administrer le produit létal » ; de 2,12 pour « fournir le produit létal » ; de 2,16 pour « préparer le produit létal »)
2. **Le souhait de continuer à accompagner quoi qu'il arrive** (la moyenne est de 5,17 pour l'action « veiller la personne jusqu'à son décès » et de 5,18 pour « recueillir le consentement de la personne »)
3. **Une résistance à toutes les actions d'orientation ou de conseil** (4,70 de moyenne pour l'action « orienter la personne vers quelqu'un qui pratique l'acte » ; 3,56 pour « accepter que des personnes viennent faire des actes dans mon établissement » ; 3,56 pour « constituer le dossier médical »)

# Sommaire

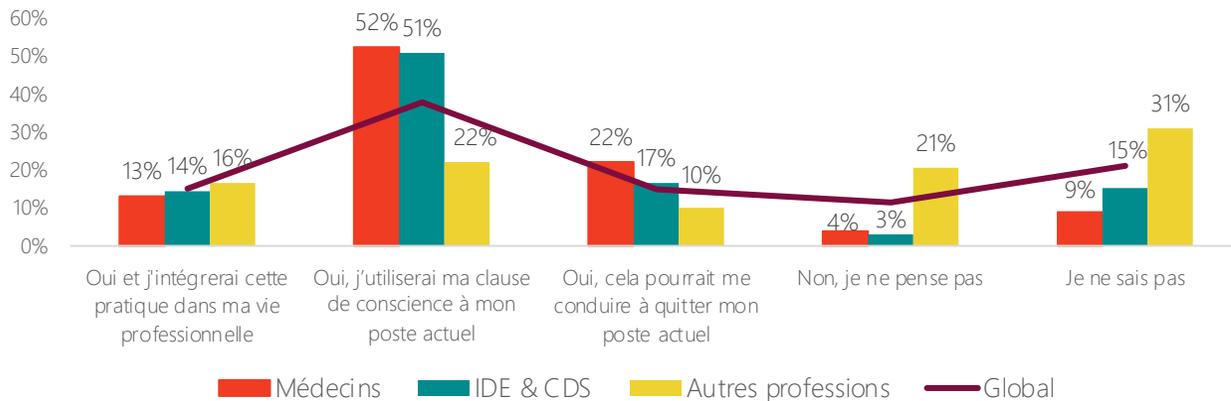
- ① Cadre de la consultation
- ② Profil des répondants
- ③ Mon état d'esprit face à l'évolution de la loi
- ④ Mon avis sur ce que je suis prêt(e) à faire lorsque la loi sera votée
- ⑤ L'impact sur ma vie professionnelle et mon équipe
- ⑥ Mon opinion sur les options législatives possibles

# « Le vote de la loi va avoir un impact sur ma vie professionnelle »

Adhérents / Non-adhérents SFAP



Professions



Pour la très grande majorité des personnes interrogées, le vote de la loi aura un impact sur leur vie professionnelle.

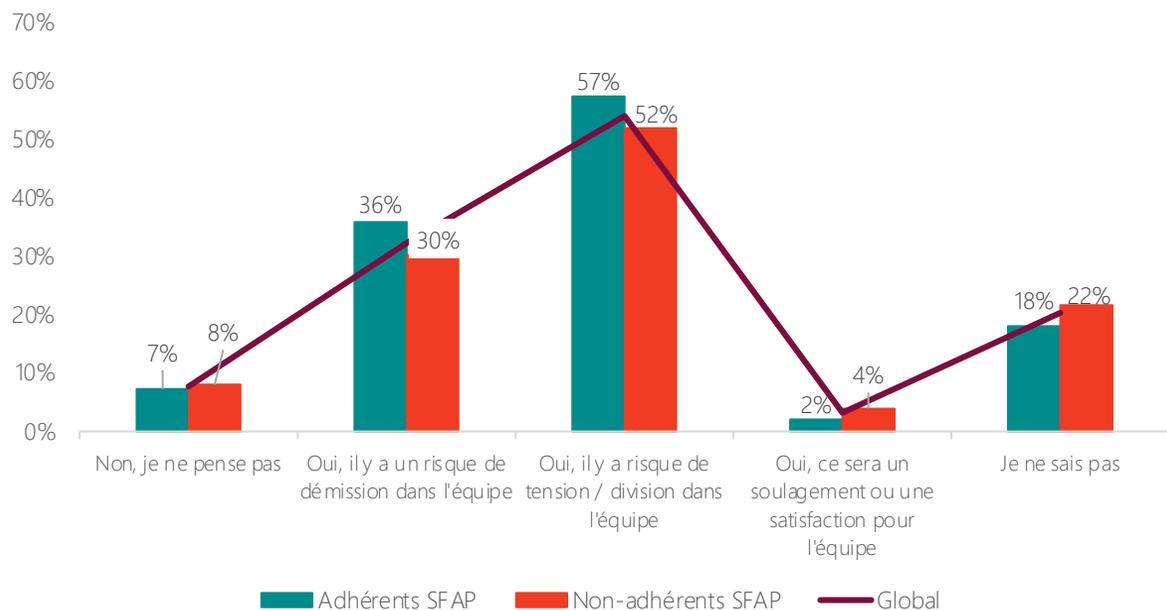
1. Seule une minorité envisage d'intégrer cette pratique dans sa vie professionnelle
2. La majorité des répondants compte avoir recours à la clause de conscience
3. Une part non négligeable des personnes interrogées envisage de quitter son poste
4. Cet impact est d'autant plus fort qu'il concerne les médecins, les infirmiers(e)s et les cadres de santé.

il n'est pas impossible que cela m'amène à quitter les soins palliatifs si je réalise que mon quotidien est effectivement différent d'avant et que les questions éthiques autour de l'euthanasie sont tout le temps présentes

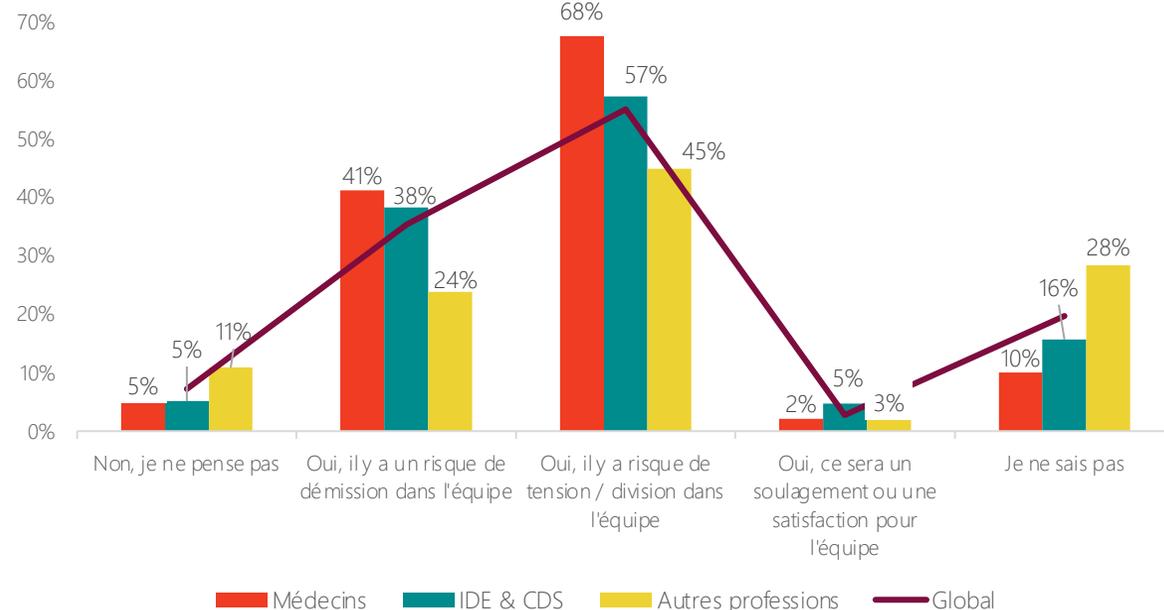
Selon l'orientation de la loi et ses modalités pratiques, soit je ferai valoir ma clause de conscience, soit je peux envisager de quitter mon poste actuel ou de changer de domaine

# « Le vote de la loi va avoir un impact sur mon équipe »

Adhérents / Non-adhérents



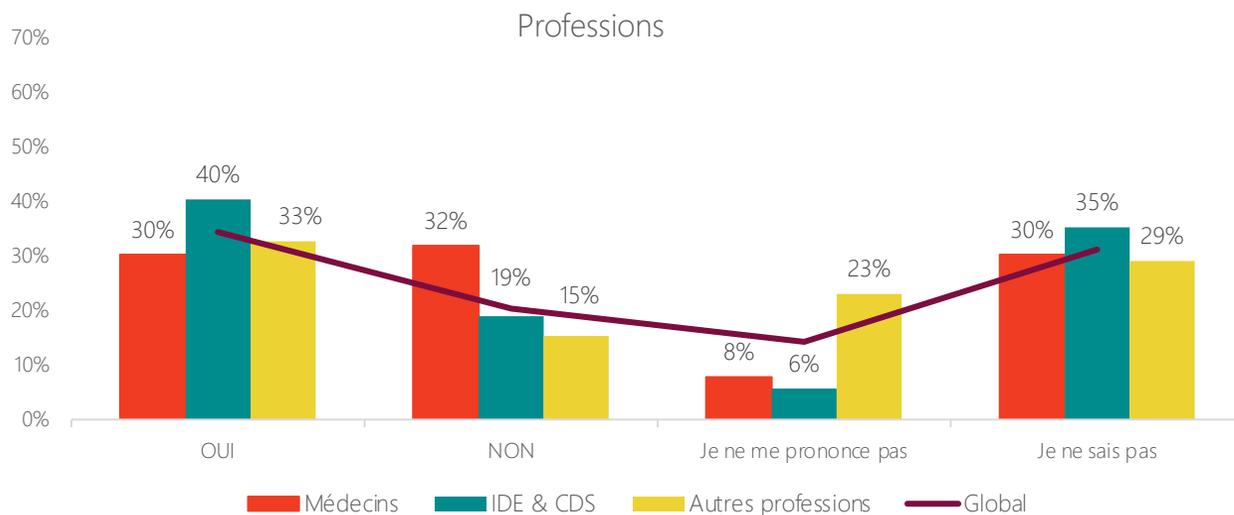
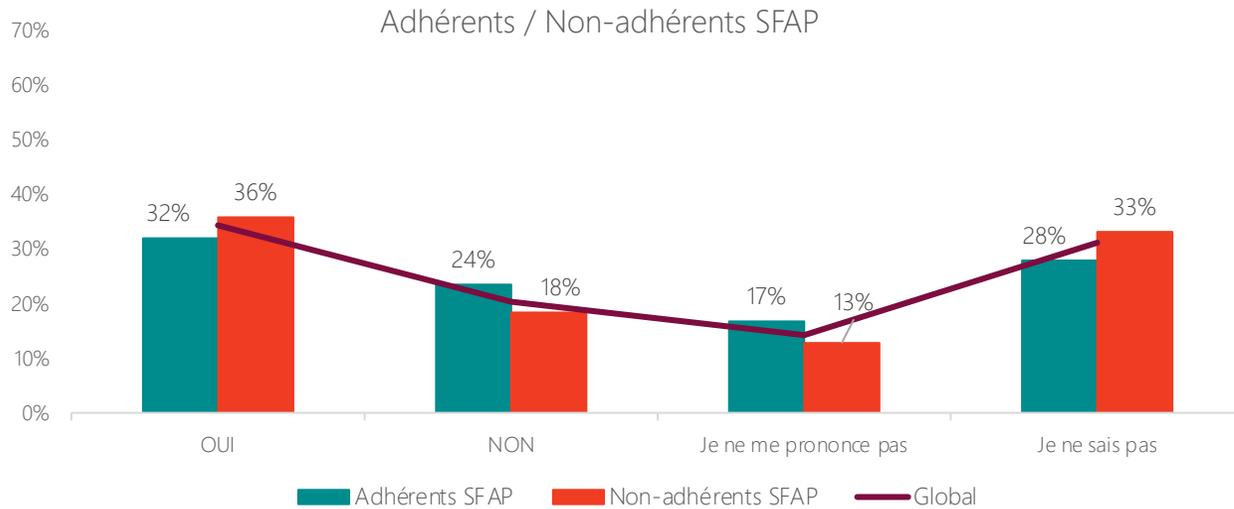
Professions



## L'impact sur les équipes est souligné par tous les répondants

- Très peu de répondants pensent que la loi n'aura pas d'impact sur leur équipe
- Deux risques majeurs sont évoqués : des démissions et des tensions au sein des équipes
- Les médecins, les infirmiers et les cadres de santé évaluent le risque de manière sensiblement plus forte que les autres acteurs de soins palliatifs

# « Je me sentirai protégé(e) par une clause de conscience »



## Les résultats sont partagés

- Si plus d'un tiers se sentirait protégé par une clause de conscience, près d'un quart des répondants estiment que non et une forte proportion ne se prononce pas.
- Cela traduit une forme de défiance vis-à-vis de l'évolution attendue de la loi qu'une clause de conscience ne suffira pas à lever. Cela exprime aussi la crainte que de futures clauses de conscience ne soient pas (ou ne puissent pas) être respectées

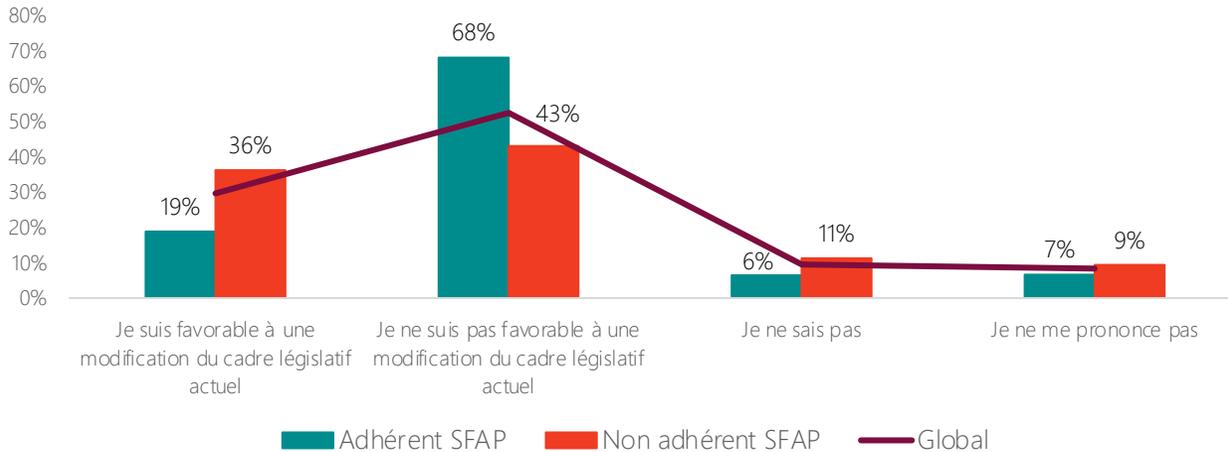
*Beaucoup de craintes face à un éventuelle légalisation de l'euthanasie "active". Qui devra mettre en œuvre cela ? qui devra agir dans les services ? Y aura-t-il possibilité de se positionner contre et de ne pas y participer ? C'est une très grave clause de conscience. ...*

# Sommaire

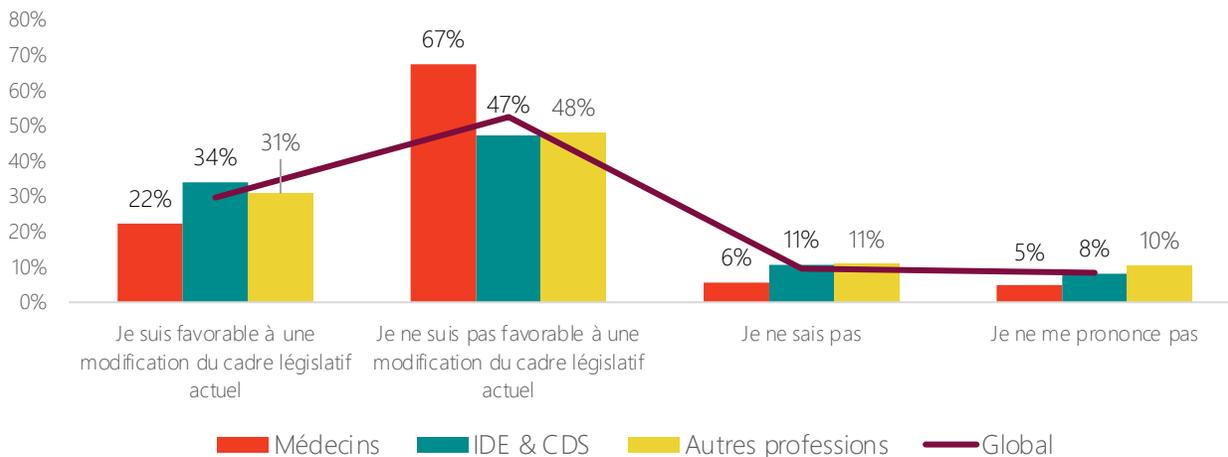
- ① Cadre de la consultation
- ② Profil des répondants
- ③ Mon état d'esprit face à l'évolution de la loi
- ④ Mon avis sur ce que je suis prêt(e) à faire lorsque la loi sera votée
- ⑤ L'impact sur ma vie professionnelle et mon équipe
- ⑥ Mon opinion sur les options législatives possibles

# « Je donne mon avis sur l'évolution du cadre législatif actuel »

Adhérents / Non-adhérents SFAP



Professions



Une majorité n'est pas favorable à une modification du cadre législatif avec deux éléments de différenciation qui ressortent

1. Le statut des répondants : il y a un écart sensible selon que les répondants sont adhérents ou non adhérents de la SFAP
2. La profession des répondants : l'écart entre les réponses des médecins et les autres catégories d'acteurs de soins palliatifs est également notable.



La loi actuelle permet déjà aux juges de ne pas condamner en cas de circonstances exceptionnelles.



je me sens très bien dans le cadre de la loi actuelle du 2 février 2016



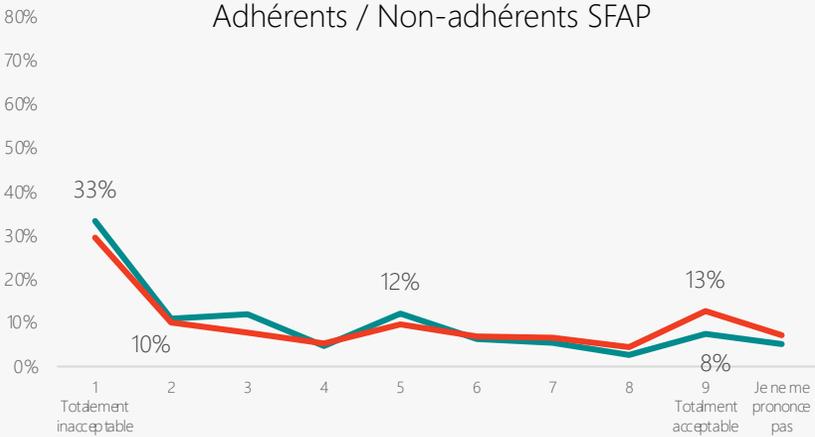
Je suis favorable à une modification du cadre législatif dans la mesure de voir se développer davantage les dispositifs d'accompagnement des soins palliatifs

# « J'évalue le degré d'acceptabilité de chaque scénario légalisant l'aide à mourir »

La note 1 correspond à un scénario totalement inacceptable, la note 9 un scénario tout à fait acceptable

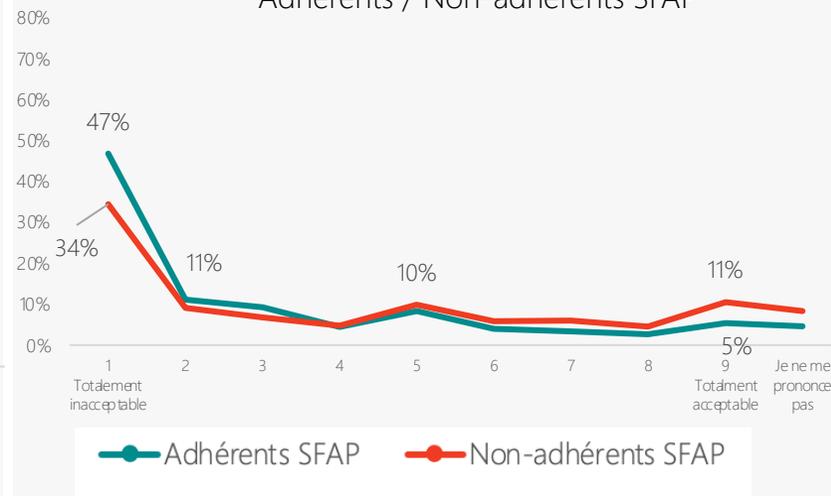
## Suicide assisté seul

Adhérents / Non-adhérents SFAP



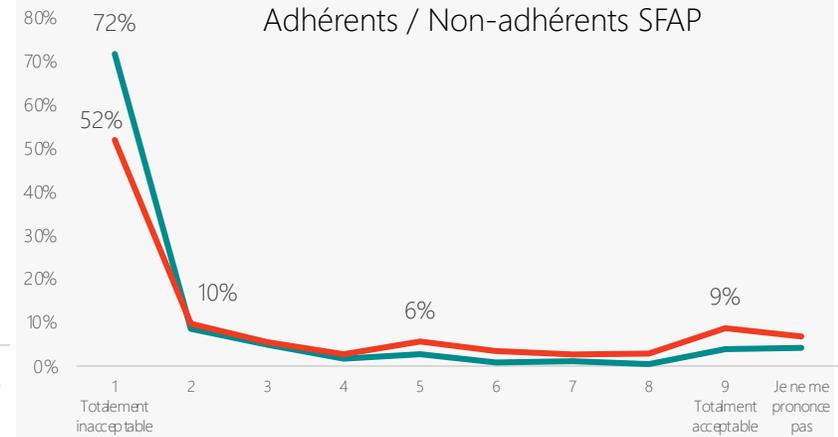
## Suicide assisté et exception d'euthanasie

Adhérents / Non-adhérents SFAP

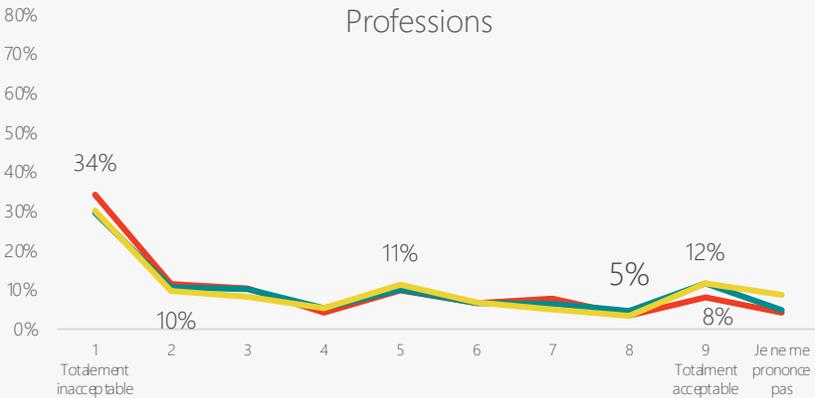


## Suicide assisté et euthanasie

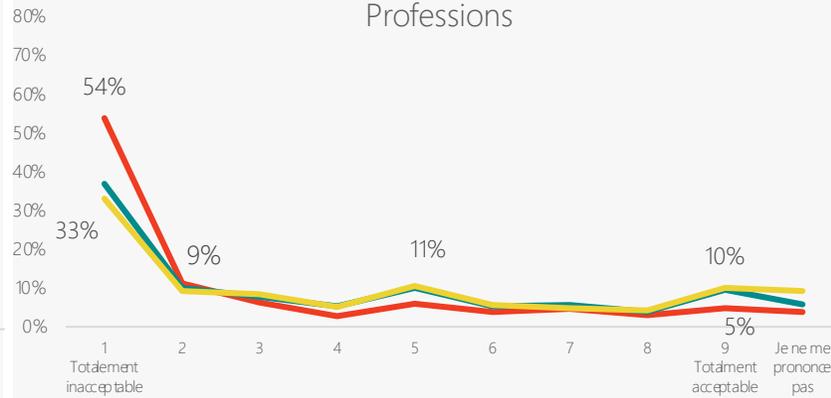
Adhérents / Non-adhérents SFAP



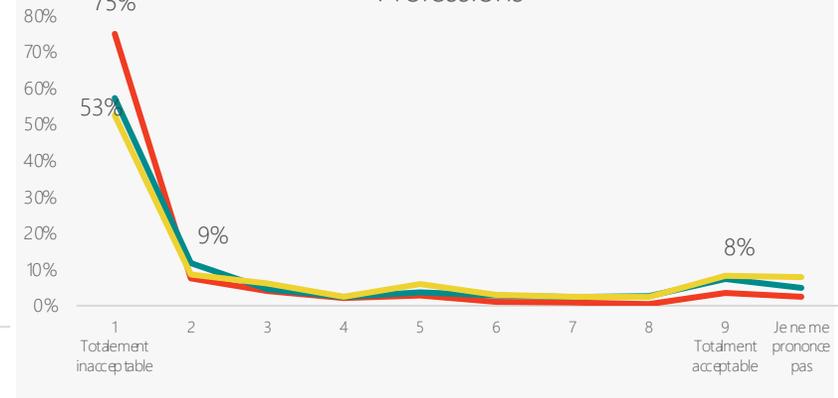
## Professions



## Professions



## Professions



# « J'évalue le degré d'acceptabilité de chaque scénario légalisant l'aide à mourir »



*Sous réserve que les juges interviennent dans cette mise en application. Aucune raison d'impliquer les soignants, en particulier ceux qui ne le veulent pas.*



*Le suicide assisté me semble moins pire, bien que pas une solution malgré tout. Mais si la loi venait à changer, je préférerais ce scénario*



*Dans tous les cas la mort est provoquée. Ce qui pour moi est inacceptable !*



*Le suicide assisté resterait plus cohérent, puisque la société est en demande d'autonomie et de liberté...*



*Exception d'euthanasie : pourquoi pas dans des cas extrêmes et exceptionnels. Mais pas d'accord sur la législation du suicide assisté*



*Je crains les dérives, contournements, et évolution de l'exception d'euthanasie.*

1. Une opposition forte à la légalisation du suicide assisté et de l'euthanasie (la note moyenne est de 2,47)
2. L'opposition reste forte à la légalisation du suicide assisté seul ou du suicide assisté avec exception d'euthanasie (la note moyenne pour le suicide assisté seul est de 3,88 ; celle pour le suicide assisté et l'exception d'euthanasie est de 3,44)
3. Les positions sont nettes : il n'y a pas d'écart significatif entre adhérents de la SFAP et non adhérents ni selon les professions
4. Parmi les professionnels de santé, les médecins sont les plus réticents : 3,63 de moyenne pour le suicide assisté seul ; 2,69 pour le suicide assisté et l'exception d'euthanasie ; 1,77 pour le suicide assisté et l'euthanasie

