

Perception de la loi d’aide active à mourir par les médecins des Hospices Civils de Lyon



Dr Sophie Duplomb, oncologue, Hôpital de la Croix-Rousse, Lyon.
sophie.duplomb@chu-lyon.fr

CONTEXTE

- Loi adoptée à l’Assemblée Nationale le 27mai 2025.*
- Rejetée 2 fois au Sénat octobre 2025 et mai 2026.
- Cancer: 1^{ère} cause de mortalité (25,5%), population la plus concernée par la loi.*

OBJECTIFS

- Identifier **Opinion** des oncologues, pneumologues et gastro entérologues envers l’euthanasie et mise en pratique de la nouvelle loi.
- Identifier les **facteurs influençants** et les freins éventuels à l’application de la loi.

MATERIEL ET METHODE

- Etude descriptive transversale observationnelle monocentrique (CHU de Lyon).
- Questionnaire en ligne (QCM) établi selon ceux retrouvés dans la littérature. *
- Envoyé par mail en juillet-août 2025
- 47 médecins thésés (pratique oncologique).

POPULATION



Taux de participation **74,4%** dont
14 oncologues (40%),
11 pneumologues (31,5%) et
10 gastro-entérologues (28,5%)
60 % ♀

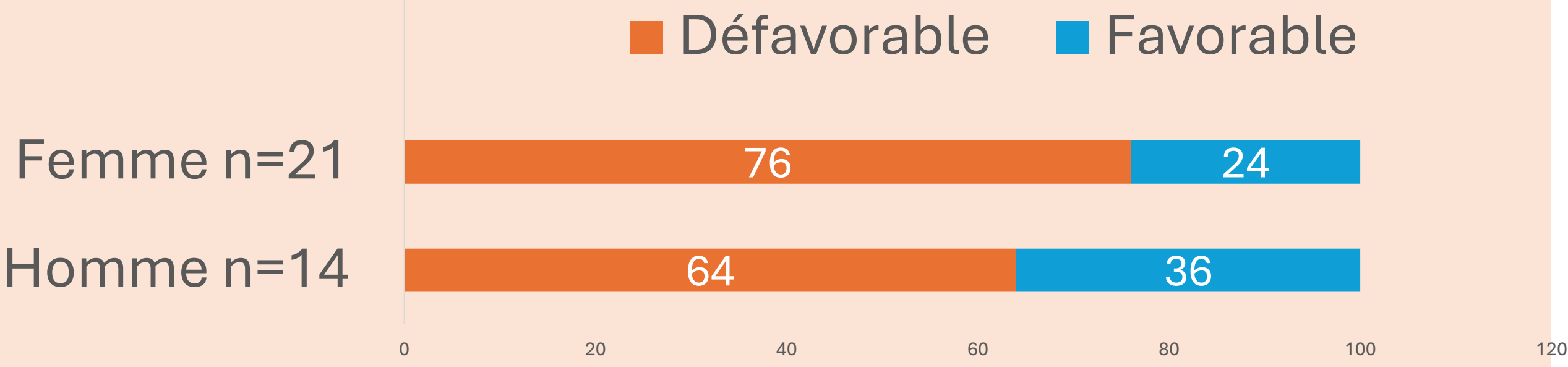
RESULTATS

OPINION ET FACTEURS

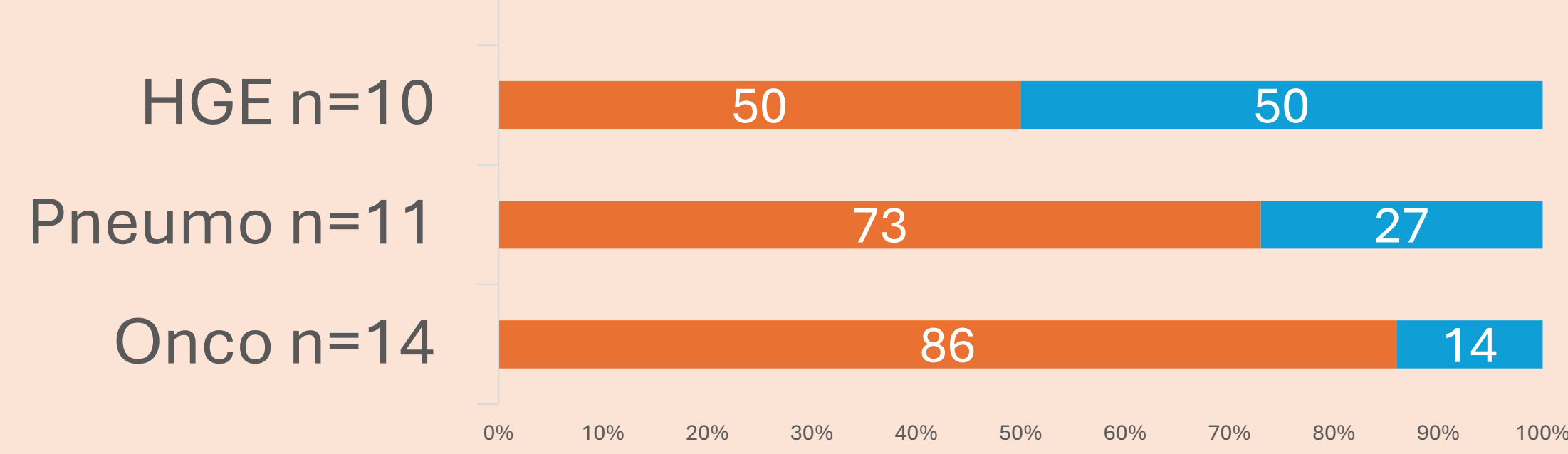
Une large majorité refuse de prescrire ou administrer une substance létale et se déclare défavorable à l’évolution législative : **71,1%**

Répartition de l’opinion selon les facteurs :

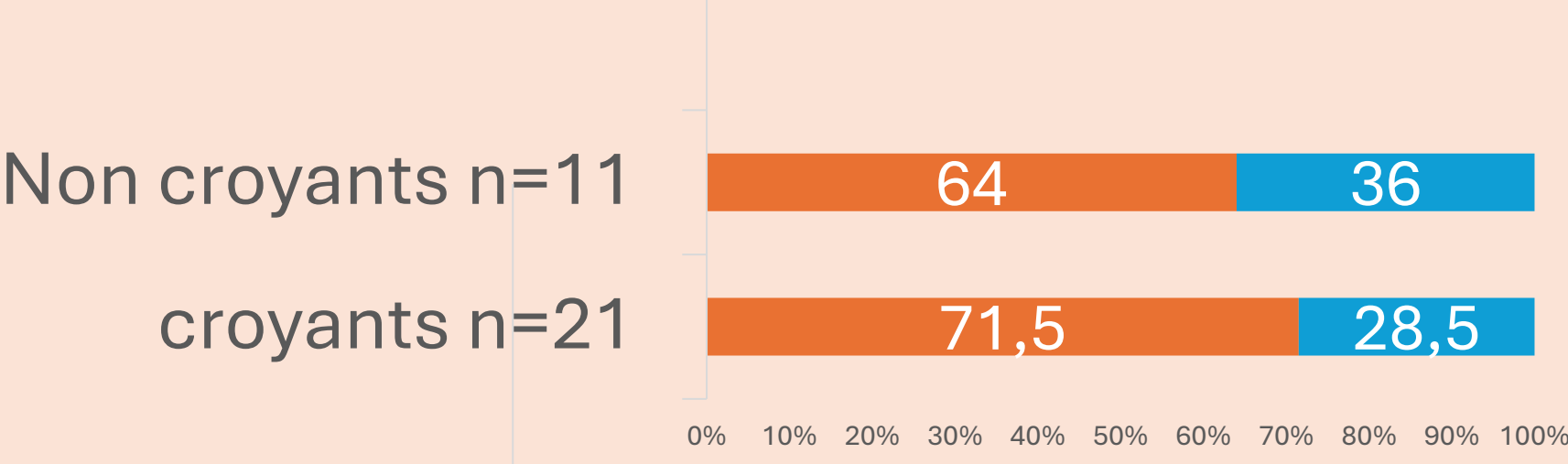
• SEXE



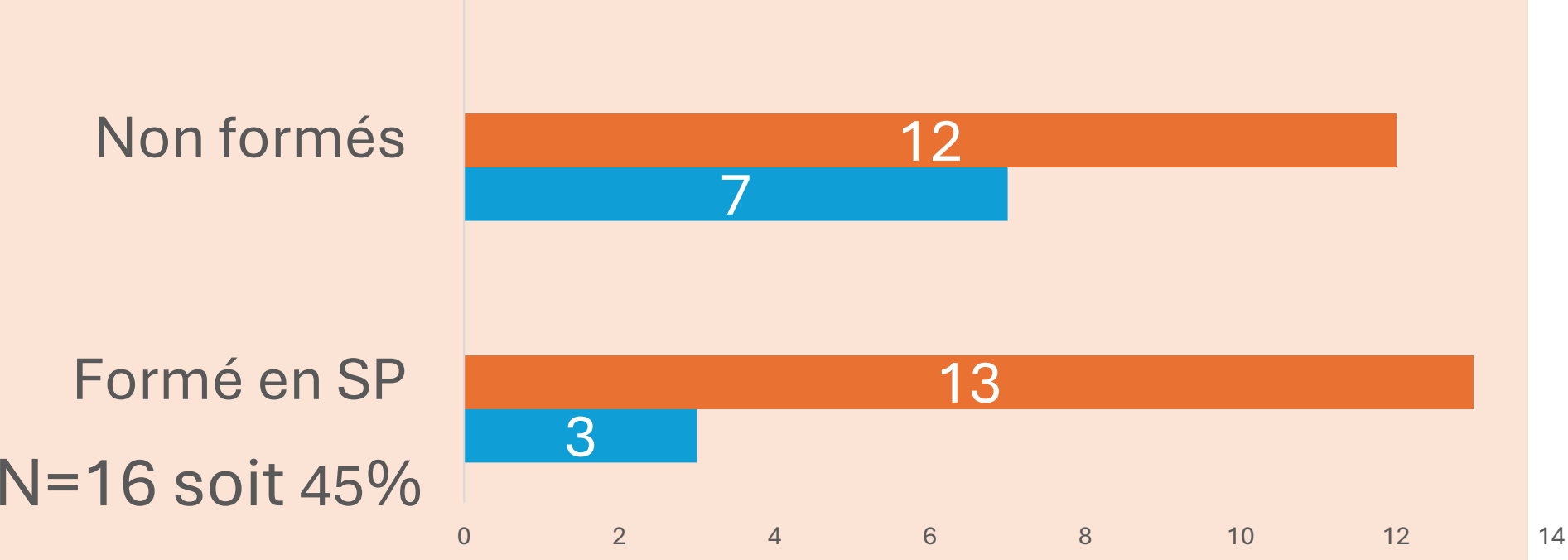
• SPECIALITE



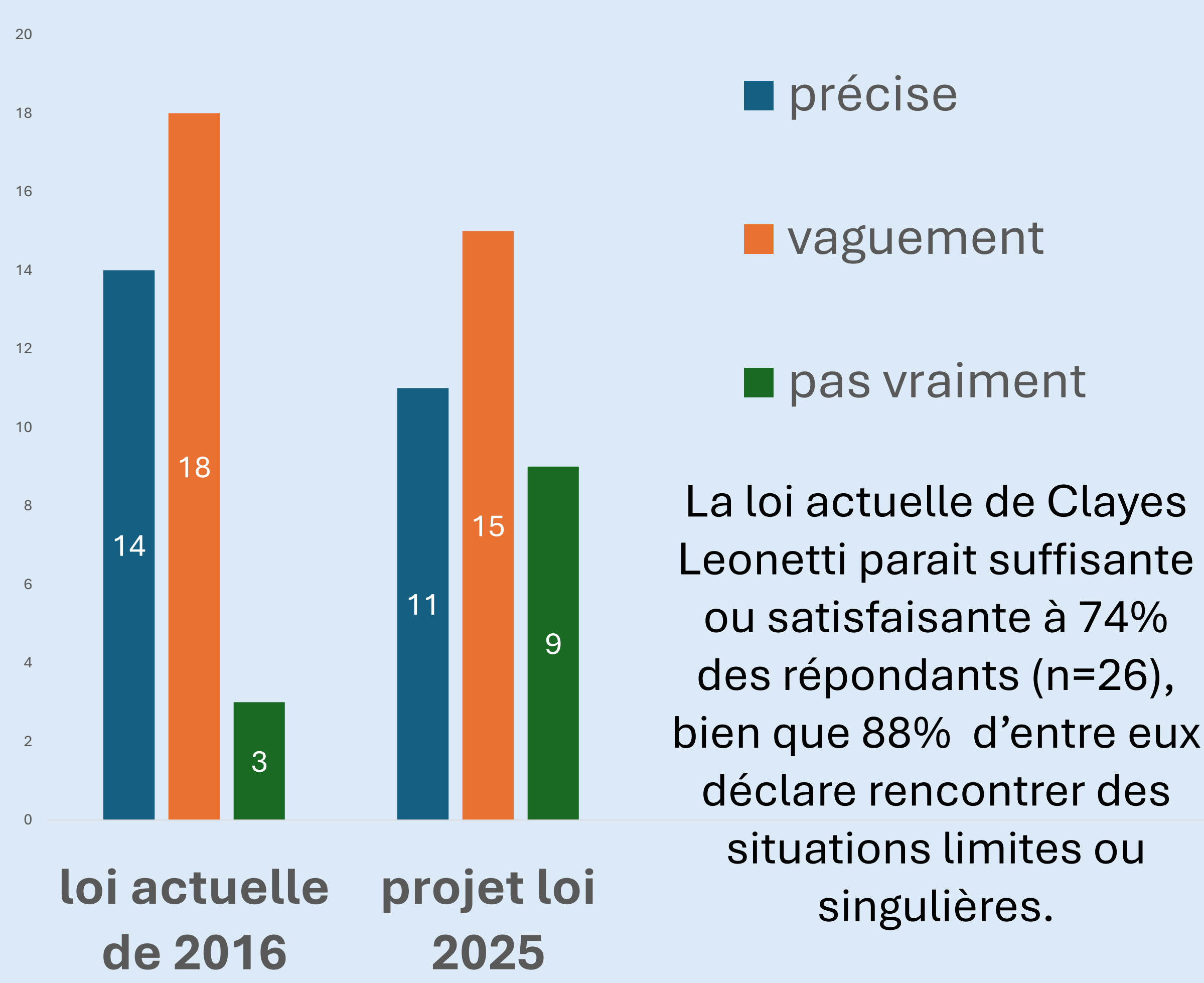
• SPIRITUALITE



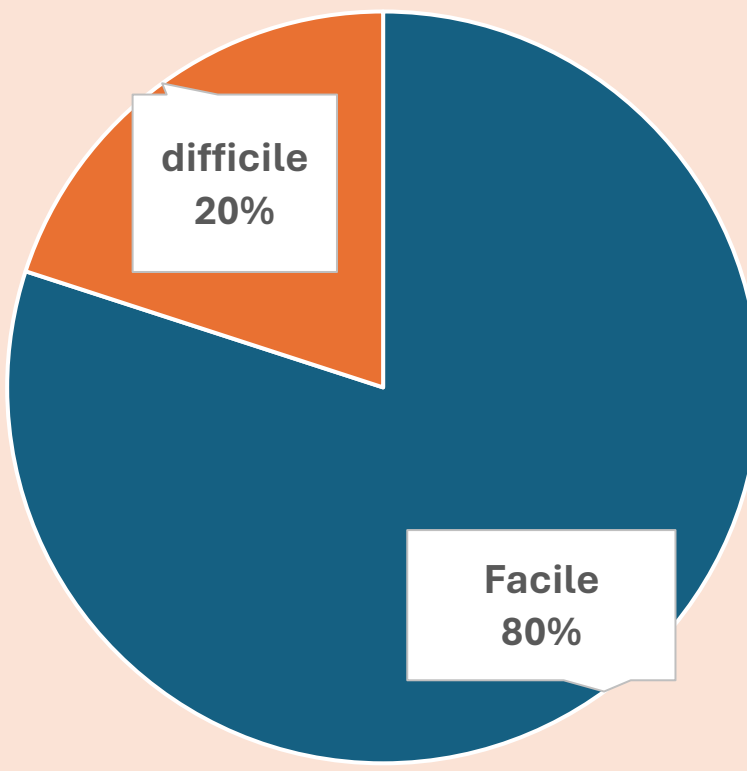
• FORMATION EN SP



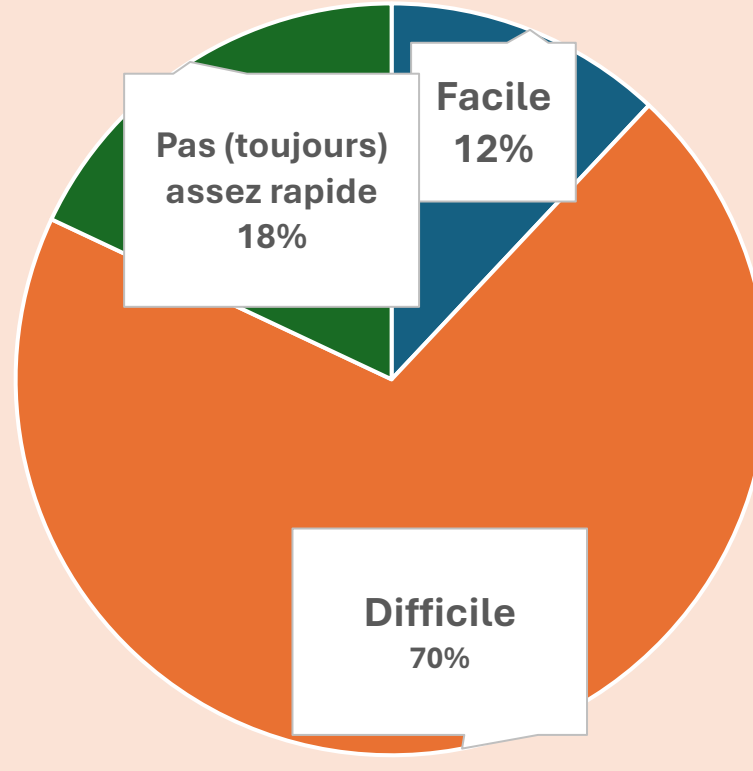
CONNAISSANCE DE LA LOI



Accès EMSP



Accès USP



IMPACTS ATTENDUS



59% craignent des tensions et divisions dans les équipes, 24% craignent des démissions, 11% (n=4) envisagent de quitter leur poste, 54% veulent utiliser leur clause de conscience.

DISCUSSION ET CONCLUSION

- Biais de sélection (petit échantillon du CHU peu représentatif du territoire national), mais implication forte sur ce sujet.
- Seul facteur discriminant chez les médecins favorables à l’euthanasie: l’absence de formation en soins palliatifs.
- Difficultés attendues à l’application de la future loi face à : l’opposition majoritaire des médecins interrogés, et la difficulté à aborder les souhaits de fin de vie* et estimer de manière ajustée le pronostic pour certains « spécialistes traitants ».*
- Au vu des craintes soulevées dans les équipes médicales et paramédicales, se pose la question du lieu de réalisation de cette aide active à mourir : création de lieux dédiés hors des unités de soins ? Forte motivation recensée pour intégrer un groupe de réflexion institutionnel.
- Nécessité de soutien des équipes par mise en place de groupe de supervision, et besoin criant de formation (en SP et sur le cadre législatif).

Bibliographie: 1) Proposition de loi, adoptée par l’Assemblée nationale, relative au droit à l’aide à mourir le 27 mai 2025, T.A. n° 122
2) Grandes causes de mortalité en France en 2022 et tendances/ Leading causes of death in France and recent trends Anne Fouillet, Manon Cadillac2*, Cecilia Rivera3*, Élise Coud
3) Economos G, Moulin P, (...), Claire F; (SFAP) Legalised active assistance in dying: palliative care stakeholders' national e-consultation. BMJ Support Palliat Care. 2023 Apr 13
4) Dary L, Baumstarck K, Dudoit E, Duffaud F, Auquier P, Salas S. Determinants of favourable opinions about euthanasia in a sample of French physicians. BMC Palliat Care. 2015 Nov 5;14:59.
5) Cambriel A, Serey K, Pollina-Bachelierie A, Cancel M, Michalet M, Bay JO, Bouleuc C, Lotz JP, Philippart F. Oncologists' perspective on advance directives, a 24 French national prospective cross-sectional survey - the ADORE study. BMC Med Ethics. 2024 Apr 10
6) Dantigny R, Ecarnot F, Economos G, Perceau-Chambard E, Sanchez S, BarbaretC. Knowledge and use of prognostic scales by oncologists and palliative care physicians in adult patients with advanced cancer: A national survey (ONCOPRONO study). Cancer Med. 2022 Feb;11
7) Représentations de la fin de vie pour les oncologues et les praticiens de soins palliatifs Marie Coudert, Marcel-Louis Viallard, Marie-France Mamzer-Bruneel