



L'euthanasie, un débat dépassé ?

Le débat sur l'euthanasie a ressurgi à l'occasion du renvoi, au mois de mars 2007, d'un médecin et d'une infirmière devant la Cour d'Assises de la Dordogne pour avoir volontairement donné la mort par empoisonnement à une malade hospitalisée en phase terminale. Pro ou anti, plusieurs protestations se sont élevées, toutes au nom du respect de la dignité du malade.

Souvenons-nous. A l'époque des faits, commis le 23 août 2003, les droits du patient hospitalisé (notamment droit à l'information, respect de son consentement, droit d'accès aux soins palliatifs) sont garantis par les plans Kouchner (1998-1999) et par la loi du 4 mars 2002 ; le code pénal et le code de déontologie médicale prohibent l'euthanasie. Les travaux de la commission Léonetti, dont les réflexions vont nourrir la loi du 22 avril 2005, débiteront quelques mois après cette affaire

La Cour d'Assises a condamné le 15 mars 2007 le médecin : celui-ci a reconnu que sa prescription était létale et non sédatrice, admis que sa décision était solitaire, sans consentement explicite de sa patiente, ni véritable discussion avec sa famille ; le montant de sa condamnation laisse à penser que sa problématique a justifié, aux yeux de la cour, une atténuation de sa sanction pénale. La seconde, qui a procédé en toute conscience à l'injection mortelle sans avoir préalablement interpellé le médecin, a été acquittée. Il n'y a pas eu d'appel de la décision.

Quelles réponses peut-on aujourd'hui apporter à une telle situation de souffrance ? De la loi du 22 avril 2005, que nous avons déjà abordée ici même en décembre 2005, rappelons deux de ses points essentiels, tendant à éviter toute obstination déraisonnable. Le patient est sujet de droit (droit de choisir sa fin de vie à n'importe quel moment, droit de consentir ou non à ses traitements). Le médecin bénéficie d'une nouvelle sécurité juridique dépénalisante en cas d'arrêt du traitement curatif (respect du refus éclairé du patient, ou procédure de concertation et décision collégiale s'il est inconscient, et enfin admission du double effet du traitement palliatif).

Trois convictions, parmi d'autres, s'opposent à la tentation de "légaler l'euthanasie pour humaniser".

- La première est de considérer la question de l'euthanasie pour un malade en phase terminale comme résolue : le cadre éthique actuel de la démarche palliative du "laisser mourir", qui se veut accompagnante, rend caduque la démarche de dépénalisation du "faire mourir", qui se veut abrégante.

- La seconde tient aux mérites de la loi : dans un moment d'émotion "confusant" où la douleur à laquelle on veut mettre fin n'est pas que celle du malade, l'obligation de concertation permet d'éviter deux risques : celui que le médecin ne soit instrumentalisé par le malade ou/et sa famille, et celui que le médecin ne s'auto-instrumentalise.

- La troisième repose sur la valorisation de la confiance dans la relation soigné/soignant : le premier doit être assuré qu'il se verra respecté dans son libre arbitre, tandis que le second sait désormais pouvoir, juridiquement et médicalement, lui apporter l'aide dont il a besoin pour vivre son humanité jusqu'à sa fin.

Certes, notre législation ne répond pas à une autre question qui s'est immiscée dans cette actualité : celle du suicide légalement assisté. Mais c'est là une toute autre réflexion sociétale, qui va au-delà de la question de la fin de vie et de la seule sphère des soignants ; le législateur l'avait bien compris en 2005 en ne souhaitant alors pas s'en emparer. Nul doute qu'elle ne manquera pas de se rappeler à nos consciences à l'occasion d'une autre actualité.

Rémi Ancelin
bénévole accompagnant.