EUTHANASIE POUR QUI ? POURQUOI ?

La mort n'est pas un échec

C'est mal mourir qui l'est.

Jacques Champeau

En Belgique vient d'être voté une loi permettant l'euthanasie des mineurs alors qu'en France, le cas de Vincent Lambert n'en finit pas de soulever les passions. Il s'agit d'un patient âgé d'une trentaine d'année, marié et dans un coma profond depuis plus de 5 ans. Tandis que son épouse demande l'euthanasie pour lui, ses parents s'y opposent formellement. La justice, les avocats, les juristes, les experts et les media s'en sont mêlés et la décision finale est incertaine.

Cette question ne peut laisser indifférent tous ceux qui de près ou de loin s'intéressent à l'Autre. J'entends par là que ce sujet ne concerne pas uniquement les médecins. Ceci est important à signaler d'emblée, puisque les demandes aux médecins sont assez ambivalentes, mais j'y reviendrai plus loin.

Sans vouloir tomber dans la caricature, je ne peux m'empêcher de penser aux deux remarquables livres « Le massacre des aliénés » écrit par Ternon et Helman et « L'extermination douce » de Max Laffont.

Le premier relate le système particulièrement sophistiqué mis en place par le IIIème Reich pour exterminer plus de 300 000 malades mentaux et les enfants de tous âges.

Le second nous révèle de quelle manière en France, sous le régime de Vichy on a euthanasié par la faim et par la soif 40 000 malades mentaux. Hitler avait publié en 1939 un décret dans lequel il disait que les docteurs Brandt et Boler étaient chargés de choisir des médecins qui, « *après un examen approfondi, en s'appuyant sur les connaissances d'aujourd'hui et le jugement humain, décideront de libérer les enfants incurables par une mort douce* ». Parallèlement, ils avaient décidé, pour les mêmes raisons de donner cette « mort douce » aux « fous », les malades mentaux internés dans les hôpitaux psychiatriques. Cette mort douce était « offerte » aux malades adultes puis progressivement à des malades de plus en plus jeunes, jusqu'à l'âge de 16/17 ans. Sur les fiches médicales, le diagnostic invoqué pour justifier l'euthanasie était dans un premier temps, la nosologie psychiatrique classique pour glisser progressivement vers : « rit trop, s'agite trop, trop pénible, parle trop, trop distrait, s'énerve trop vite, pas assez coopérant, trop intransigeant, trop peureux, trop instable, ne sait ni lire ni écrire ».

Dans les années 1980, l'association pour « le droit de mourir dans la dignité » avait organisé à Nice, un congrès à l'Acropolis (3000 places) et les « grands noms » Léon Schwarzenberg, Christiaan Barnard notamment étaient là pour donner leur avis sur ce sujet. Je n'oublierai jamais une dame d'un certain âge qui était assise pas très loin de moi. Elle s'est levée en disant « qu'elle était à moitié handicapée et savait qu'elle le serait complètement dans quelques années. Habitant au 1^{er} étage d'un immeuble, elle pressentait le jour où elle ne pourrait plus descendre pour s'acheter quelque chose. Elle était bien contente de pouvoir compter sur cette association pour bénéficier d'une mort douce ». La salle toute entière l'a applaudie. Je me suis levé à mon tour, et j'ai dit qu'il était bien regrettable qu'il n'y ait pas eu une seule personne dans l'assistance pour la rassurer en lui promettant que, le moment venu, il pourrait lui amener ce dont elle aurait besoin sans qu'elle soit obligée de monter ou descendre un étage.

Alors que des reporters de deux chaînes de télévision française de l'époque sont venus m'interviewer sur le sujet, ils ont eu l'honnêteté de me dire qu'ils venaient d'avoir un appel de Paris leur signifiant ne pas être intéressés par mon intervention. Le seul retour que j'ai eu fut une revue italienne « famiglia cattolica » qui a rapporté mes propos.

Suite à ce congrès, je me suis interrogé sur ce sujet auquel je n'avais pas été confronté, alors que je travaillais dans un centre de lutte contre le cancer. Ce questionnement m'a amené à envisager en collaboration avec Claire Granon-Philippe et Alain Ramaioli une enquête sur le sujet. Nous avons décidé de pratiquer cette enquête dans 4 lieux différents :

- Le centre de lutte contre le cancer
- Une maison de retraite
- Un service de psychiatrie
- La maison d'arrêt de Nice

Le questionnaire s'adressait aux soignants des différents centres et aux travailleurs de la maison d'arrêt de Nice. Les réponses de cette dernière ne nous sont jamais parvenues.

Les questions étaient claires. Nous avons, au préalable donné la définition de l'euthanasie.

1) L'euthanasie active c'est injecter un produit dans le corps d'un individu ou lui donner un médicament dans le but de provoquer sa mort.

Êtes-vous pour ? Êtes-vous contre ?

2) L'euthanasie passive c'est arrêter tout traitement, sachant que cela entraînerait la mort de l'individu.

Êtes-vous pour ? Êtes-vous contre ?

3) Donner un traitement létal (mortel) pour soulager les douleurs d'un patient, est-ce une euthanasie ?

Nous avons également tenté de faire un parallèle avec l'avortement, la peine de mort et le suicide.

Je ne vais pas naturellement reproduire ici le travail qui est paru dans la revue *Psychologie Médicale* 1987 n° 19/14/2595-2596. Néanmoins, il est important de noter que 87 % des personnes interrogées étaient en faveur de l'euthanasie.

Parmi eux, 57 % étaient pour la peine de mort, 75 %, pour l'avortement, alors qu'ils n'étaient que 26 % pour le suicide. Autrement dit, ils étaient en majeure partie pour donner la mort à l'autre mais pas à soi-même.

En dehors du cancer, qui dans l'imaginaire collectif, engendre toujours une grande souffrance (dans les rubriques nécrologiques on lisait : mort des suites d'une longue et douloureuse maladie) où 88 % des soignants sont pour l'euthanasie, les personnes âgées sont en second rang dans le domaine de l'application de l'euthanasie. Les « fous » ont plus de chance, ils arrivent en 3^{ème} position, il n'y a que 68 % des personnes interrogées en faveur de leur élimination.

Devant leur échec imaginaire, les soignants ne souhaitent-ils pas inconsciemment la mort de ceux qu'ils sont sensés soigner ?

Aujourd'hui il est de bon ton de dire que chacun est maître de choisir le moment de sa mort. Et on attend que se soit le médecin qui la donne. Pourquoi ? Parce que le médecin serait mieux outillé que d'autres ? Il est vrai que les médecins se laissent souvent prendre au piège qui leur est tendu de tout médicaliser, y compris la mort. Le Docteur Guillotin en est un exemple. « Le soleil vert » le chef d'œuvre de Richard Fleisher nous met en scène une industrie au sein de laquelle le personnel médical prodigue « la mort douce ». Nous savons que tout médecin à un moment donné, pour soulager les souffrances de son patient, donne des médicaments sachant que cela risque d'accélérer sa mort.

Cette insistance pour légaliser l'euthanasie procède de motivations très diverses.

En croyant maîtriser sa mort ne cherche-t-on pas de manière inconsciente à la retarder, voire chercher l'immortalité ?

Sans entrer dans des considérations religieuses on peut s'interroger sur le sens de l'un des dix commandement biblique « Tu ne tueras point » ?

La réponse est identique aux neuf autres. Ce sont tous des commandements qui posent des limites aux tendances naturelles de l'homme. Je me contenterais de vous citer que le premier « Je suis ton Dieu unique ». Connaissez-vous beaucoup d'adeptes de ce

commandement ? Moi, pas ! Des dieux, j'en connais beaucoup, ils s'appellent : euros, dollars ou yen ...

L'être humain depuis la nuit des temps est poussé à tuer l'autre. Tantôt pour prendre sa femme, son argent ou sa terre, tantôt par « excès d'amour » : « je l'aimais, je l'ai tué ». C'est le crime passionnel. Et maintenant on demande de tuer pour soulager. On est en droit de s'interroger. Dans l'enquête précitée, donner des médicaments à dose létale pour soulager la souffrance n'est pas considéré comme un acte euthanasique.

Même si cela peut paraître choquant, il ne faut pas oublier que les trois derniers mois de la vie d'un sujet coûtent à la société plus chers que toute sa vie. Vous imaginez les économies qu'on pourrait réaliser en prodiguant « une mort douce ». En France le trou de la sécurité sociale pourrait se transformer en montagne de bénéfice.

Serais-je un Ayatollah anti-euthanasie ? Mon propos n'est pas d'accabler un médecin, qui afin d'abrèger les souffrances d'un malade en fin de vie, a recours à la sédation thérapeutique. Le médecin agit en son âme et conscience sachant qu'il transgresse une loi essentielle de la vie : ne pas donner la mort. Il doit garder à l'esprit la devise de Louis Pasteur : « *Un médecin guéri parfois, soulage souvent, soigne toujours* ».

On me rétorquera que certains procèdent à l'acharnement thérapeutique quand d'autres abusent de leur pouvoir et pratiquent l'euthanasie clandestine. Est-ce parce qu'il y a une mauvaise pratique médicale qu'on doit faire une mauvaise loi ?

Doit-on légiférer une transgression ? Cela peut arriver à tout le monde de brûler pour de bonnes ou de mauvaises raisons, un feu rouge. Est-ce une raison pour légiférer sur cette transgression ?

Comment ne pas comprendre l'épouse de Vincent Lambert qui n'a plus aucune vie de couple depuis plus de cinq ans alors qu'elle n'est ni veuve ni divorcée. Comment imaginer sa mère qui lui a donné vie décider aujourd'hui de sa mort ?

La fin de vie d'un malade doit se décider entre lui et son médecin dans un dialogue singulier. Les media et les juristes n'y ont pas de place. Si le malade est dans l'incapacité d'entrer dans cette relation, c'est au médecin seul qu'il incombe de prendre la décision, en son âme et conscience, comme il en a fait le serment.

Docteur Alain Salimpour
Février 2014