

Petit Dui N° 13

L'EUTHANASIE EN DÉBAT

LETTRÉ DE MGR EMMANUEL DELMAS ÉVÊQUE D'ANGERS

Parmi les sujets de société qui reviennent régulièrement, la question de l'euthanasie est une des plus délicates. Parce qu'elle touche à la fin de vie qui est l'intime de chaque être, cette question rejoint les interrogations fondamentales de la personne en situation de détresse et de fragilité.

En présentant les repères énoncés ci-après, il s'agit de réaffirmer la confiance en l'homme et de rappeler que c'est à une plus grande fraternité que nous sommes ensemble appelés.

I - Le contexte

I-1 - Une nouvelle **discussion parlementaire est annoncée au Sénat fin janvier 2011** sur la question de l'«*aide active à mourir*». Ce texte prévoit la légalisation de l'euthanasie non seulement pour des personnes en fin de vie, mais aussi pour celles qui se trouveraient en « *phase avancée* » d'une « *pathologie grave et incurable* ». Par ailleurs, il y est invoqué un critère très délicat, voire dangereux, à manier, car ouvrant la voie à toutes dérives possibles : la « *souffrance psychique* ».

I-2 - **Une question essentielle** : Cette initiative cache en fait bien des impuissances et des misères. **Ainsi, face à la douleur, face à la souffrance d'une personne, la science n'a-t-elle d'autre réponse que la mort de celui qui souffre ?** Là où la science et la raison achoppent, l'homme se trouve face au mystère insondable de la vie et de la mort. Pour autant, convient-il de pallier cette impuissance par la simple élimination de la personne souffrante ?

I-3 - **Deux conséquences** sont d'ores et déjà prévisibles : la première porterait sur la confiance entre le personnel médical, les patients et leurs familles. La deuxième pose la question de la vocation même des personnels soignants qui est d'abord de soigner et de soulager.

I-4 - En 2005, **la loi Léonetti**, après un long travail d'écoute et de réflexion,

s'était appuyée sur 4 piliers éthiques :

§ **L'affermissement du droit des patients** : Ce n'est pas le soignant seul qui décide de ce qui est bien pour le patient. Celui-ci est en droit de contribuer à la prise de décision pour lui-même.

§ **Le consentement à la mort qui vient en ne hâtant ni en retardant l'issue finale** : La loi précise que l'organisation d'une survie excessive, l'obstination déraisonnable (acharnement thérapeutique), ne font pas partie de l'éthique du médecin. Avec l'accord du patient, il peut cesser ou ne pas entreprendre des traitements, des examens quand ils sont inutiles et douloureux.

§ **La priorité à la lutte contre la souffrance** : Quand un malade est en phase terminale, la priorité est d'éviter les douleurs physiques et les souffrances morales. Si le mal est incurable, le soulagement de la douleur, sauf avis contraire du patient, est le bien prioritaire, même si les traitements ont pour conséquence d'abrégé la vie. Il ne s'agit pas ici d'euthanasie indirecte, car l'effet recherché est un acte bon en lui-même (soulager la souffrance), on ne cherche pas à provoquer la mort, même si on accepte qu'elle puisse en être la conséquence.

§ **L'acceptation de la mort naturelle et le refus de la provoquer** : Le législateur n'a pas cru devoir donner l'autorisation au médecin de donner la mort, même si le patient le lui demande. Si la solution c'est mettre fin à la vie, on ne cherche pas d'autres solutions. Là où l'euthanasie est légalisée, les soins palliatifs sont moins développés.

II/ Comprendre ce que nous dit notre foi :

II-1/ La position de l'Église catholique est constante à ce sujet : **l'interdit du meurtre demeure fondateur**. Ainsi faut-il réaffirmer que *«L'homme n'a pas à provoquer délibérément la mort de son semblable ; cela dépasse son pouvoir. "Tu ne tueras pas" (Ex 20, 13) demeure une exigence morale inéluctable, et, pour le croyant, un commandement de Dieu.»*¹

II-2/ Dans son **encyclique « Evangelium vitae »**, le pape Jean-Paul II était longuement revenu sur ces questions et il réaffirmait avec ses prédécesseurs *« que l'euthanasie est une grave violation de la Loi de Dieu, en tant que meurtre délibéré moralement inacceptable d'une personne humaine»*.²

II-3/ Cette tradition repose sur **la dignité inaliénable de la personne**. Son âme, son corps, son travail, son agir, tout doit être mis sous le regard de la dignité et tout doit être respecté en tant que tel.

II-4/ Ainsi, **devons-nous interroger et même refuser les pratiques**

d'acharnement thérapeutique. Le Catéchisme de l'Église Catholique promulgué en 1992, énonce clairement les raisons de ce refus : « *La cessation de procédures médicales onéreuses, périlleuses, extraordinaires ou disproportionnées avec les résultats attendus peut être légitime. C'est le refus de " l'acharnement thérapeutique ". On ne veut pas ainsi donner la mort ; on accepte de ne pas pouvoir l'empêcher. Les décisions doivent être prises par le patient s'il en a la compétence et la capacité, ou sinon par les ayant droit légaux, en respectant toujours la volonté raisonnable et les intérêts légitimes du patient.* » 3.

Si la mort s'annonce proche, nous devons d'autant plus concentrer nos efforts sur **les soins palliatifs** : « *Les soins palliatifs constituent une forme privilégiée de la charité désintéressée. A ce titre ils doivent être encouragés* ».4

III/ Interroger ce que l'on entend aujourd'hui :

Lorsqu'il est question de l'euthanasie, quelques éléments sont souvent avancés dans la réflexion de ceux qui y sont favorables.

III-1/ L'euthanasie serait un moyen de respecter l'autonomie de la personne

Tout d'abord, on entend souvent que c'est au nom de sa liberté à disposer de lui-même que la personne atteinte d'une maladie incurable a le droit de décider elle-même des conditions ultimes de sa vie. Dans ce sens, ce ne serait pas aux soignants de décider à la place du mourant.

Cet avis, souvent entendu, repose cependant sur de redoutables équivoques. Si le souci légitime de la liberté et de l'autonomie est respectable, il ne peut tout justifier. En particulier on ne peut pas nier qu'il existe des actes de libre disposition de soi-même qui représentent une perte objective pour l'humanité. C'est ainsi, qu'en respectant la liberté de chacun, nos sociétés ne peuvent légitimer en droit et donc encourager en fait le suicide, la prostitution, la vente d'organes, la location d'utérus, et ainsi de tout ce qui nie l'humanité et la dignité du corps humain.

III-2/ L'euthanasie serait un acte de compassion

L'argument de la compassion revient fréquemment chez les partisans de l'euthanasie. Pour séduisante qu'elle soit, cette façon d'envisager les choses, ne résiste pas à l'analyse :

Tout d'abord, nous avons à nous méfier des émotions et plus encore des décisions qui sont prises sous le coup d'une émotion. Ensuite, même devant la souffrance ou le dégoût de la vie, la compassion ne dicte pas de réponse concrète évidente.. Notre sentiment premier doit donc être éclairé par une réflexion et une position éthiques. Cette position éthique, à tenir en collégialité, consiste à ne pas affaiblir l'interdit du

meurtre, et à ne pas conforter celui qui souffre, ou qui appréhende de souffrir, dans l'image négative qu'il se fait de lui-même. Telle est **l'authentique compassion**, celle qui refuse avec une énergie égale, et la souffrance et le meurtre d'autrui.

III-3/ L'euthanasie permettrait de mourir dans la dignité

Cette expression est lourde d'équivoques. Deux conceptions en découlent : la première affirme que « *c'est à chacun de définir pour soi-même, ce qu'il considère comme digne ou indigne à vivre* », la seconde estime que « *nous recevons notre dignité d'abord du regard que les autres portent sur nous* ». Dans ces deux affirmations, c'est donc à chacun d'évaluer, pour lui-même ce qui est sa propre dignité.

Ceci est contraire à la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948 qui affirme que la dignité est une valeur absolue accordée à chaque homme en sa singularité, quelle que soit l'idée qu'autrui ou lui-même se fait de cette dignité. Ici, la dignité n'est en rien liée à la décence, à la bravoure ou encore à la maîtrise de soi. Pour le cas où ils manquent, ils ne peuvent donc en aucun cas donner droit à l'euthanasie. Au contraire même : mourir dans la dignité signifie l'inverse puisqu'en provoquant la mort d'une personne dont on estime qu'elle a perdu sa dignité, on la conforte dans la dépréciation d'elle-même et l'on nie sa dignité.

Conclusion

Ainsi convient-il, de réfléchir avec beaucoup de prudence et de discernement à ces sujets difficiles qui touchent à l'intime de chacun d'entre nous. La valeur de la vie d'une personne ne se limite pas à la possibilité de vivre sans souffrance. Pour autant, il nous faut encourager et soutenir les soins palliatifs, qui consistent à accompagner le malade en diminuant au maximum ses souffrances, soins qui évitent précisément l'acharnement thérapeutique. Que le malade ait besoin d'être aidé et soutenu au moment où il perçoit l'annonce prochaine de la mort, c'est une évidence. C'est cette aide là qu'il nous faut promouvoir et encadrer car il est essentiel pour une société d'aider toute personne à accueillir sa mort et à donner sens et valeur à sa vie jusqu'au bout. Je garde ferme l'espérance que notre société soit capable d'ouvrir ce chemin de vie et de respect de la personne.



¹ « Respecter l'homme proche de sa mort », déclaration du Conseil permanent de la Conférence des évêques de France, 23 septembre 1991

² Évangile de la vie n° 65

³ Catéchisme de l'Église Catholique – 2278

⁴ Catéchisme de l'Église Catholique – 2279