

Euthanasie : la proposition de loi insensée des sénateurs socialistes

Article rédigé par *Pierre-Olivier Arduin**, le 05 novembre 2010

Des sénateurs de gauche soutenus par l'Association pour le droit de mourir dans la dignité (ADMD) ont déposé une proposition de loi visant à légaliser l'euthanasie qui sera débattue en début d'année prochaine. Le texte est un copier-coller des législations belge et hollandaise dont les dérives et les abus sont désormais largement reconnus.

Après l'Assemblée nationale l'année dernière, c'est au tour du Sénat d'être le théâtre des gesticulations pro-euthanasie d'un groupe de parlementaires socialistes et communistes auquel pourrait se joindre une poignée d'élus UMP frondeurs [1]. La discussion prévue initialement au mois de novembre est annoncée pour janvier 2011.

Le texte enregistré à la présidence de la chambre haute le 12 juillet dernier dispose que toute personne majeure en phase avancée ou terminale d'une affection *accidentelle* ou *pathologique* grave et incurable, infligeant une souffrance *physique* ou *psychique* qui ne peut être apaisée et *qu'elle juge insupportable* peut bénéficier d'une assistance médicalisée pour mourir [2].

Pour vérifier la conformité aux critères mentionnés, un arsenal de mesures de surveillance et de contrôle est prévu. Une fois l'euthanasie effectuée, un rapport médical exposant les conditions dans lesquelles elle a été pratiquée serait visé par une commission régionale présidée par le représentant de l'État qui pourrait en cas de doute le transmettre à une commission nationale de contrôle des pratiques relatives aux demandes d'aide active à mourir. Si les exigences légales n'avaient pas été respectées, ce nouvel organisme public disposerait de la faculté d'alerter le procureur de la République. Pour les auteurs qui veulent nous rassurer sur le bien-fondé de leur initiative, le texte revendique une filiation juridique et philosophique avec les exemples belge et néerlandais qui montrent qu'il n'y a pas à craindre de dérives si l'aide active à mourir est bien encadrée.

Les dérives étrangères

Or, grâce à la publication de plusieurs études, enquêtes ou rapports officiels, les leçons qu'il est aujourd'hui loisible de tirer de l'expérience des ces deux législations prouvent justement le contraire. En fait, ces deux pays sont devenus en quelques années un observatoire privilégié pour étudier les dérives et abus générés par la dépénalisation de l'euthanasie.

Aux Pays-Bas, des commissions régionales sont chargées de contrôler le respect des deux principaux critères dits de minutie de la procédure euthanasique : le consentement du malade et la présence de souffrances physiques et/ou psychologiques irrémissibles. Depuis l'entrée en vigueur le 12 avril 2001 de la loi de contrôle de l'interruption de la vie sur demande et de l'aide au suicide, le Procureur de la reine n'a engagé aucune poursuite pénale à l'encontre d'un médecin.

Dans le rapport d'évaluation de la loi du 22 avril 2005 qui porte son nom, le député français Jean Leonetti s'est ému de la volonté tacite des commissions et de la justice néerlandaises de *ne pas signaler ni sanctionner d'éventuelles infractions quand bien même celles-ci seraient avérées* : L'absence totale de saisine judiciaire amène à s'interroger sur la réalité du contrôle *a posteriori* effectué : soit on est en présence d'un professionnalisme exceptionnel [...], soit on est conduit à avoir des doutes sur la réalité de ce contrôle [3].

Ce constat n'est guère étonnant. On voit mal en effet un médecin rédiger dans son rapport que le patient qu'il a fait passer de vie à trépas ne souffrait pas ou ne le lui avait pas demandé. Dans ce contexte, le contrôle *a posteriori* ne peut que porter sur le respect technique du protocole euthanasique et non sur la réalité objective de l'état du malade. *Les commissions ne sont en fait que des chambres d'enregistrement des actes euthanasiques*. On comprend mieux aujourd'hui pourquoi le Comité des droits de l'homme de l'Onu a épinglé sévèrement les Pays-Bas dans son rapport de juillet 2009 et tenu à faire part de son inquiétude à propos d'une loi qui permet à un médecin de mettre fin à la vie d'un patient sans recourir à l'avis d'un juge [4].

Les mêmes causes produisant les mêmes effets, la proposition de loi socialiste conduirait à un résultat similaire : *la mise en place par l'État d'un système administratif incontrôlable dédié aux affaires euthanasiques avec ses propres règles, ses pouvoirs, ses fonctionnaires, ses formulaires...* L'expertise des membres d'une commission de contrôle serait par ailleurs bien douteuse *puisque n'accepteraient d'y siéger que des personnalités favorables au principe même de l'euthanasie*.

Qui pourrait croire à l'impartialité de leur jugement ? C'est exactement ce qui se passe en Belgique et aux Pays-Bas où les personnes – des juristes, des éthiciens et des médecins – sont choisies selon leurs convictions et leur adhésion à la loi. Comment s'étonner qu'aucun dossier litigieux n'ait été transmis au

Parquet ? Une commission d'experts assume inévitablement l'unique fonction de régulation technocratique de l'euthanasie.

La légalisation renforce la permissivité

Un autre point qu'avait parfaitement mis en lumière Jean Leonetti est *la conséquence hautement paradoxale de la consécration d'un nouveau pouvoir médical*. Le médecin endossant simultanément les fonctions d'expertise, de décision et d'exécution de la sentence, les législations belge et hollandaise aboutissent en définitive à renforcer les abus. En effet, il est désormais prouvé après enquête des pouvoirs publics néerlandais que 20% au moins des euthanasies qui y sont effectuées ne sont toujours pas signalées. Pour Jean Leonetti, cette situation où deux euthanasies sur dix ne sont pas déclarées fragilise les vertus de transparence prêtées à cette législation par ses promoteurs (*Solidaires en fin de vie*, p. 135).

Conclusion : l'instauration d'un cadre légal dépénalisant l'euthanasie renforce le caractère secret de la pratique. Comment est-ce possible ? D'abord parce que les professionnels de santé voient de moins en moins l'intérêt de rendre publics des actes que la société a légitimés ; d'autre part parce que de nombreuses euthanasies sont désormais réalisées sans accord du patient, les médecins et les familles jugeant finalement qu'il en est mieux ainsi au vue de la *qualité* de vie médiocre de tel ou tel malade. *Tout se déroule donc comme si la législation augmentait la permissivité et la tolérance envers l'acte de mort. Autrement dit, une fois institutionnellement et officiellement admise et approuvée, l'euthanasie développe sa propre dynamique et résiste à toutes les procédures de surveillance sensées la contenir*.

De proche en proche, l'acceptation envers les pratiques euthanasiques entame la détermination des soignants, fragilise la volonté des malades, gagne insidieusement toute la société, les premiers à en faire les frais étant évidemment les personnes les plus vulnérables. On remarquera d'ailleurs que dans la formulation de la proposition de loi socialiste comme dans celles des législations belge ou hollandaise, rien ne s'oppose à l'euthanasie de personnes handicapées ou qui ne seraient pas en fin de vie, du moment qu'elles souffrent physiquement ou psychologiquement ...

Les dernières données communiquées par la commission fédérale belge sont particulièrement inquiétantes : trois patients atteints de la maladie d'Alzheimer et quatre d'une dépression dont la souffrance psychologique a été jugée majeure et irréductible ont ainsi été euthanasiés [5]. Pour le député Jean Leonetti, il s'agit d'un dangereux précédent car on ne saurait dire qu'une dépression doive être appréhendée comme une maladie incurable (*Solidaires devant la fin de vie*, p. 140). Le niveau des exigences morales étant singulièrement rabaissé, le corps social en vient à traiter la mort comme une simple option, le sens de l'absolue dignité de la personne sombrant corps et âme.

Méfiance envers le corps médical

Les soupçons de dérives étant aujourd'hui largement documentés, on sait à présent comme l'a montré pour la première fois le rapport de la mission parlementaire française sur l'évaluation de la loi Leonetti que des Hollandais s'exilent, craignant que leurs médecins et/ou leurs enfants profitent de leur vieillesse, de leur fragilité ou de leur maladie pour abréger leur vie.

L'Ordre des médecins allemands fait état de l'installation croissante de personnes âgées néerlandaises en Allemagne, notamment dans le Land frontalier de Rhénanie du Nord-Westphalie [...]. S'y sont ouverts des établissements pour personnes âgées accueillant des Néerlandais [...]. N'ayant plus totalement confiance dans les praticiens hollandais, soit elles s'adressent à des médecins allemands, soit elles s'installent en Allemagne. De telles réactions dont la presse allemande s'est fait l'écho démontrent que les pratiques médicales hollandaises sont mal vécues par une partie de la population (*Solidaires devant la fin de vie*, p. 136).

Concrètement, ce sont les premiers réfugiés répertoriés après la Seconde Guerre mondiale fuyant un pays par crainte d'être euthanasiées. *L'enseignement dramatique de cette situation est que la dépénalisation de l'euthanasie, pourtant extrêmement encadrée, menace à terme la cohésion même de la société incapable de faire face à la maladie et d'intégrer en son sein la souffrance d'autrui en la soulageant*. Blesser le corps individuel, c'est blesser le corps social.

Pour un malade, faire confiance, c'est se placer dans une attitude d'espérance à l'égard du soignant, accepter sa vulnérabilité en admettant qu'un autre puisse mettre ses compétences médicales pour son propre bien. L'euthanasie empoisonne irrémédiablement la relation de confiance entre le médecin et le malade. Il s'agit d'un acte mortifère qui ne laisse personne indemne et génère un sentiment de culpabilité destructeur chez tous ceux qui y ont participé de près ou de loin. En refusant tout à la fois l'acharnement thérapeutique et l'euthanasie, la loi Leonetti offre justement les ressources nécessaires pour protéger jusqu'au bout la dignité

inaliénable de la personne malade et préserver un véritable climat de confiance.

Détournement de la médecine palliative

Les sénateurs socialistes, peut-être parce qu'ils sont en partie conscients du caractère indécent de leur texte, prennent soin de présenter l'administration médicale de la mort comme un complément des soins palliatifs. Il faut ici dénoncer fermement ce qui constitue un détournement de la médecine palliative qui, elle seule, garantit les possibilités d'action, de réflexion et de délibération qui permettent d'accompagner et soulager un malade sans qu'il ne soit jamais nécessaire de précipiter son décès. Comme on vient de le voir avec l'exemple des Pays-Bas ou de la Belgique, le simplisme de la solution euthanasique *déresponsabilise* les médecins qui discernent de moins en moins l'intérêt de leur devoir à tout mettre en œuvre pour procurer au patient le meilleur soin.

Au contraire, la loi française et la norme qu'elle rappelle n'écrase pas la complexité humaine de la fin de vie mais en révèle bien plutôt la densité. Légaliser l'euthanasie, c'est finalement s'interdire de trouver la meilleure solution pour soulager la souffrance. Une étude a révélé que les professionnels de santé hollandais maniaient les antalgiques avec l'intention première d'euthanasier leurs malades plutôt que d'apaiser leur douleur, ce qui revient à vider de sa substance les soins palliatifs [6]. La philosophe Suzanne Rameix avait anticipé cette évolution devant la mission parlementaire :

Sur le plan de la morale pratique, je tiens à redire la valeur de l'interdit de tuer dans ses liens avec nos capacités de préservation de la complexité dans nos sociétés, en particulier dans la pratique du soin. L'interdit est la source fondamentale de l'imagination et de la créativité morales. S'il n'est plus là, il n'y a plus la recherche acharnée, par les personnes de bonne volonté morale, des meilleures solutions, les plus humaines, les plus ajustées, les plus bienveillantes à l'égard des problèmes rencontrés. Lever l'interdit arrête la réflexion morale [7].

Pourquoi chercher des issues humaines respectueuses de la vie – réclamant toute notre intelligence morale – quand un chemin de mort – direct et facile – s'ouvre devant soi ? *Il faut donc le dire clairement : euthanasie et soins palliatifs ne peuvent cohabiter. Ils relèvent d'options anthropologiques diamétralement opposées.* On l'a compris, déroger à l'interdit de l'homicide s'avère être à l'origine de nombreux glissements qui suffisent à discréditer sévèrement la démarche de parlementaires dont l'intransigeance idéologique n'échappera à personne.

[1] *Genethique*, 3 novembre 2010.

[2] Proposition de loi relative à l'aide médicale à mourir, Sénat, n. 659, enregistrée à la présidence du sénat le 12 juillet 2011.

[3] Jean Leonetti, Rapport d'information *Solidaires devant la fin de vie*, n. 1287, tome 1, Assemblée nationale, décembre 2008, p. 141.

[4] Pierre-Olivier Arduin, Euthanasie : les Nations-Unies épinglent les Pays-Bas

<http://www.libertepolitique.com/respect-de-la-vie/5552-euthanasie-les-nations-unies-epinglent-les-pays-bas>, *Décryptage*, 25 septembre 2009.

[5] Marc Englert, Le bilan d'application de la loi dépenalisant l'euthanasie, *Journal de l'Université libre de Bruxelles*, septembre 2007 et Depenalised practice of euthanasia in Belgium, *Rev Med Brux*

[6] G. Miccinesi, J.A. Rietjens, L. Deliens, E. Paci, G. Bosshard, T. Nilstun, M. Norup, G. van der Wal, "Continuous deep sedation : physician' experiences in six European countries", *Journal of Pain and Symptom Management*, n. 31, p. 122-129, 2006.

[7] Audition de Mme Suzanne Rameix, professeur agrégé de philosophie, département d'éthique médicale de la Faculté de médecine de Créteil, procès-verbal de la séance du 7 mai 2008 in Jean Leonetti, Rapport d'information *Solidaires devant la fin de vie*, n. 1287, tome 2, Assemblée nationale, décembre 2008. 2007;28 :423-430. Le professeur Englert est membre de la commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie.
