

#euthanasie

Par Jacques Fabrizi le 21 mars 2021

L'euthanasie, du grec ancien « eu » (bon) et « thanatos » (mort), désigne l'acte médical consistant à provoquer intentionnellement la mort d'un patient afin de soulager ses souffrances physiques ou morales considérées comme insupportables, soit en agissant à cette fin, soit en s'abstenant d'agir. De la fin du Moyen âge aux débuts des Lumières, l'art de mourir, de bien mourir, l'ars moriendi, l'ars bene moriendi, est demeuré une inquiétude constante, le but même de la vie, l'accomplissement auquel on doit se consacrer corps et âme, éclipsant la vie elle-même. Euthanasie signifie la mort douce, « la mort juste au sens musical du terme, l'« euphonie », un accord mélodique entre l'homme et sa fin. Aussi, l'homme moderne, qui se refuse à la souffrance de la mort, et surtout qui a oublié son sens, réclame le droit à l'euthanasie »*.

Alors que l'on ne cesse de dénombrer les morts dus au Covid19, est-il séant, dans ce contexte, de relancer le débat sur la légalisation de l'euthanasie ? Quelles peuvent être les motivations de celles et ceux qui n'ont cessé de promouvoir l'euthanasie comme l'une des dernières libertés à conquérir ? Est-il décent de remettre la question de l'euthanasie à l'ordre des priorités du moment, alors que, dans le même temps, on est en droit de se poser la question de savoir si les personnes résidentes en Ehpad n'auraient pas, faute de soins adaptés, été victimes d'euthanasie passive ? Cette question se pose également pour certains patients âgés ayant présenté des complications du Covid19 et qui, au sein de certains hôpitaux, sans décision collégiale préalable, auraient été catégorisés de manière hâtive « en soins palliatifs » annihilant par cette simple décision toute chance de s'en sortir. Faut-il rappeler que dans le cadre du Covid19, les soins palliatifs, même s'ils excluent « l'acharnement thérapeutique et l'obstination déraisonnable », ne peuvent se résoudre à l'oxygénothérapie à haut débit et à l'administration du cocktail « Morphine-Hypnovel ». Pour les enfants de ces patients, n'est-il pas plus grande frustration que ne plus pouvoir échanger avec leur mère, leur père, et de se voir ainsi confrontés à une sédation sans retour, alors que toute sédation devrait pouvoir être réversible à tout moment ?

La mort fut longtemps considérée par les médecins comme un échec. J'ai connu, lors de mes premiers stages à l'hôpital, le cortège des médecins et des infirmières accompagnant la visite du chef de service, s'arrêter devant la porte d'un mourant pour murmurer à voix basse afin de s'enquérir du processus en cours, sans toutefois pénétrer dans la chambre et s'approcher du patient en fin de vie, de peur d'être interpellé. À quoi bon perdre son temps, puisqu'il n'y a plus rien de curatif à mettre en œuvre et que, de toute manière, il va mourir. Au contraire, la définition

des soins palliatifs correspond à « tout ce qu'il reste à faire lorsqu'il n'y a plus rien à faire ».

En France, mourir à l'hôpital représente un vrai paradoxe ! Alors que 70% des Français souhaitent terminer leurs jours à domicile, 70% des décès ont lieu à l'hôpital. Réalisant que les soins palliatifs ne sont pas répartis de manière harmonieuse sur l'ensemble des territoires et que, s'agissant du Pays-Haut de Meurthe-et-Moselle, l'offre en matière de soins palliatifs est quasi inexistante, j'ai créé le 14 octobre 2014 l'association « La barque silencieuse » dont le projet phare est la création d'une maison de soins palliatifs. Toutes les personnalités politiques rencontrées — députés, sénateurs, sénatrices, conseillers régionaux et départementaux, élus locaux — dans le cadre d'une démarche de lobbying ont qualifié ce projet de « beau et nécessaire ». Mais, leur soutien s'est, pour l'instant, cantonné à l'intention. Il est vrai qu'il paraît plus facile de légiférer sur la fin de vie, notamment l'euthanasie, que d'allouer des fonds afin de permettre à tout un chacun l'accompagnement de qualité qu'il serait en droit d'attendre.

Sans être un farouche opposant à l'euthanasie en soi, notamment dans un cadre compassionnel en raison de souffrance intolérable générée par de douleurs réfractaires à toutes thérapeutiques, je dois avouer qu'elle me pose problème. En tant que médecin de terrain proche de mes patients que j'accompagne souvent depuis de nombreuses années, je dois avouer qu'envisager de devoir leur injecter la potion létale m'horrifie. Une autre raison tient au passé de mon père, déporté à Buchenwald ; je ne peux, en effet, m'empêcher d'associer l'euthanasie à la politique des nazis qui débuta par l'élimination des malades mentaux et des handicapés physiques, jugés indignes de vivre. Par la suite, ils poursuivirent avec la solution finale dont on connaît à présent très bien la machinerie de mort avec ses modalités et la fin de l'histoire.

En France, l'acte de mettre fin à ses jours soi-même, que notre société ne pénalise pas, mais ne peut encourager, est d'une tout autre nature que celui de donner la mort à autrui, qui s'intègre dans les pratiques euthanasiques. Reste encore à savoir qui serait chargé de cette « mission », de cette « mise à mort » : les médecins, alors que les valeurs fondamentales de l'éthique médicale reposent depuis Hippocrate sur le principe de « primum non nocere », « en premier lieu, ne pas nuire » ? L'Espagne vient d'approuver la loi sur l'euthanasie, mais permet aux médecins de faire « objection de conscience ». Au Portugal, le texte sur la fin de vie voté par le parlement ne verra finalement pas le jour, ni en l'état ni pour l'heure. La cour constitutionnelle, saisie par le président de la République, l'a censuré. Devant cette tendance législative, certains parlementaires n'hésitent pas à rejoindre le débat alimenté par les tenants d'« un libéralisme anthropologique

libertaire » qui les opposeraient aux partisans du « respect religieux archaïque de la sacralité de l'existence humaine ». Les mauvaises prises en charge palliatives en fin de vie et les insatisfactions ainsi engendrées expliquent, à mon sens, en grande partie les demandes d'euthanasie.

Je comprends ce qu'il y a d'inconfortable dans la mort, cependant ne cédon pas à ce qui nous est présenté comme la manière moderne du « mourir contemporain », mais offrons au plus grand nombre de patients dont l'état de santé le nécessite l'accès à des soins palliatifs dignes de ce nom. « Ce qui est plus original dans notre ville est la difficulté qu'on peut y trouver à mourir. »**

I'm a poor lonesome doctor...

*Jean Clair, La barbarie ordinaire, Music à Dachau

**Albert Camus, La peste

<https://centmillemilliards.com/wp/euthanasie-par-jacques-fabrizi/>