



Bioéthique

Les Français sont-ils favorables à l'euthanasie ?



Par **Véronique Fournier**
Directrice du Centre d'éthique clinique,
Hôpital Cochin

À chacun son euthanasie. Militants de l'euthanasie liberté, partisans de l'euthanasie palliative, patients ordinaires et soignants ont des réponses différentes ou contradictoires à cette grande question de société. Les Français ne sont pas les seuls à refuser d'« accepter le désaccord ».

En France, qui parle d'euthanasie a péché. Et se déclarer pro-euthanasie demeure hautement incorrect. Quant à l'Association pour le droit à mourir dans la dignité (ADMD), malgré de nombreux soutiens recrutés parmi nos plus grands artistes ou intellectuels, elle véhicule toujours une réputation aussi sulfureuse. Il ne fait pas bon commercer avec elle, du moins à titre public, professionnel ou institutionnel. Pourtant, les sondages se succèdent, qui tous concluent identiquement : les Français se prononceraient de plus en plus massivement en faveur de l'euthanasie¹. Qu'est-ce à dire ? 90 % des Français seraient-ils de moralité douteuse ? Qui est pour, qui est contre ? Et pour ou contre quoi précisément ?

Il y a deux sortes d'euthanasies. Pour les besoins de la démonstration, appelons-les l'une « euthanasie-liberté », l'autre « euthanasie palliative ». Elles résonnent à l'opposé l'une de l'autre.

Euthanasie liberté et euthanasie palliative

L'euthanasie-liberté est celle revendiquée par les adhérents de l'ADMD. L'interpellation est sociale et politique. Elle émane le plus souvent de personnes en bonne santé. Il s'agit de défendre le point de vue selon lequel notre fin de vie nous appartient, ou, en tout cas, plus à chacun pour soi qu'à quiconque d'autre : ma vie est ma vie, mon corps est mon corps, ma mort est ma mort. On veut pouvoir choisir le moment de sa mort, l'anticiper, l'organiser, voire la mettre en scène. Le combat est un combat autonomiste. Il s'inscrit dans le droit fil du mouvement en faveur du droit des personnes. Il est en quelque sorte le

prolongement logique de la philosophie des droits humains, dont on sait la grande influence qu'elle a eue depuis quelques décennies.

Mais, dans sa version fermement affirmée et assumée, cette position reste largement minoritaire. Elle n'est portée que par un petit nombre d'individus, dont la personnalité est toujours particulière : forte, volontaire, indépendante, qui ne s'en laisse pas compter et souhaite maîtriser autant que possible sa destinée. Et, même parmi ceux-là, nombreux sont ceux qui expriment dans le même temps qu'ils ne sont pas si sûrs d'eux et que, mis au pied du mur, ils ne savent pas s'ils souhaiteront et demanderont vraiment une euthanasie. Au fond, il s'agit davantage pour eux d'exprimer une position de principe que d'adresser une demande concrète. Certains cherchent même ainsi à s'exhorter, à se lier à leur propre parole en quelque sorte, car ils ne sont pas dupes d'eux-mêmes : sauront-ils vraiment assumer leur détermination jusqu'au bout ?

Selon notre expérience au Centre d'éthique clinique, il faut une force de caractère hors du commun pour tenir, pour soi, jusqu'à son terme une demande d'euthanasie. Très rares sont ceux qui persistent jusqu'au stade ultime. Le constat corrobore ce que bien

Il y a deux sortes d'euthanasies l'une « euthanasie-liberté » l'autre « euthanasie palliative ». Elles résonnent à l'opposé l'une de l'autre.

d'autres disent depuis longtemps : les équipes de soins palliatifs lorsqu'elles témoignent que peu de demandes d'euthanasie résistent à une prise en charge de qualité, ou encore les Belges lorsqu'ils annoncent que, chez eux, dix ans après l'adoption de la loi, la demande d'euthanasie concerne

moins de 1 % des décès.

L'euthanasie palliative, elle, n'est jamais revendiquée en tant que telle. Elle relève davantage d'une supplique que



d'une revendication, et s'adresse au médecin plus qu'au politique. Les gens qui l'espèrent sont en général gravement malades, et depuis longtemps. Ils ont cru en la médecine, ils se sont pliés à ses traitements, ses impératifs, ses contraintes, ses maladresses, ses

brutalités. Pendant des années, ils lui ont fait une confiance totale. En contrepartie, ils attendent d'elle qu'elle sache les aider à mourir le jour où elle ne pourra plus rien faire d'autre d'utile pour eux. Beaucoup parmi ceux-là n'hésitent pas à faire savoir qu'ils n'ont pas peur de l'acharnement thérapeutique. S'il y a un ultime traitement qui puisse encore leur donner une petite chance, ils sont prêts à le tenter. C'est qu'ils ne veulent pas mourir, ils l'avouent sans fard, ils voudraient tellement vivre encore un peu. Mais s'il n'y a plus rien à faire, alors que cela ne s'éternise pas, et pourvu que le médecin à qui ils ont fait confiance toutes ces années ne les abandonne pas, qu'il ait suffisamment de mansuétude pour savoir précipiter un peu les choses, en douceur.

Le point de vue des patients ordinaires

Ils représentent l'immense cohorte des patients ordinaires. Ils vous chuchotent, les yeux dans les yeux : Vous m'avez compris, Docteur ! Je peux vous faire confiance ? Vous ferez ce qu'il faut ? Pour eux, la demande n'est pas une demande d'euthanasie. Comment pourrait-elle l'être alors que l'euthanasie est communément comprise comme une offense faite au corps médical, un signe d'insoumission... Il n'y a pas plus respectueux de la médecine et reconnaissants vis-à-vis d'elle que ces gens-là ! Et puis, ils auraient bien trop peur qu'à demander trop à l'avance l'euthanasie, les médecins n'aillent pas jusqu'au bout des possibilités de leur art, qu'ils y recourent trop tôt !

Pour eux, l'accompagnement jusqu'à la mort, comme l'aide à mourir font partie des missions de la médecine, autant que de pousser les traitements au maximum des derniers progrès technologiques. C'est du reste comme cela qu'ils comprennent la mission des soins palliatifs. C'est pour

Les Belges annoncent que, chez eux, dix ans après l'adoption de la loi, la demande d'euthanasie concerne moins de 1 % des décès

cela qu'ils ont salué leur avènement comme une avancée considérable, comparativement au temps où les malades étaient abandonnés au bout du curatif. Sauf que là, parfois, commence le malentendu, lié aux subtilités d'une certaine idéologie palliative. Car la

plupart des patients, en faisant confiance aux soins palliatifs, pensent qu'ils pourront obtenir cette fameuse euthanasie palliative qu'ils appellent de leurs vœux, c'est-à-dire un geste médical qui précipite *in ultima* la mort, si celle-ci n'arrive pas assez vite ou doucement toute seule. Or, l'euthanasie palliative ne fait aujourd'hui pas partie de la trousses palliative. En effet, le postulat palliatif plaide très exactement l'inverse : le métier du médecin palliativiste est d'aider le patient à aller jusqu'au bout de « sa » vie, à vivre jusqu'à ce qu'« il » meure, de « sa » propre mort, c'est-à-dire d'une mort qui ne doit, en aucun cas, être due à la médecine.

Le patient ordinaire, lui, n'a cure de ces subtilités, ni des moyens que le médecin utilise pour l'aider à mourir. Par exemple, il ne voit pas grand inconvénient à ce que celui-ci lui refuse une injection létale et préfère une méthode plus douce, comme une perfusion lente qui l'endorme progressivement mais définitivement. Du moment qu'il ne s'aperçoit de rien et que ce ne soit pas trop invivable pour ses proches. Il n'a pas compris que se joue là pour les professionnels une différence cruciale, ou, du moins, il ne veut pas le savoir, il estime que ce sont des digressions superfétatoires, et que les médecins sont d'abord là pour être au service de leurs malades.

La plupart de ces patients ordinaires ne sont pas intéressés, ni même favorables à l'euthanasie-liberté. Elle leur fait peur. Elle est l'apanage des frondeurs. Ils font confiance au collectif, et à l'une de ses meilleures institutions, dont ils sont fiers, la médecine telle qu'elle est organisée en France. Pourtant, ils sont ceux qui

forment le gros des bataillons de réponses favorables aux sondages qui se succèdent sur l'euthanasie. C'est qu'ils signifient par là qu'ils voudraient pouvoir avoir accès à l'autre euthanasie, l'euthanasie palliative. Du reste, les sondeurs l'ont compris qui leur posent maintenant la question en ces termes : « Dans le cas où le patient est atteint d'une maladie incurable, entraînant des souffrances que la médecine n'arrive plus à soulager, êtes-vous [] favorable à ce que la loi autorise [] l'euthanasie active, c'est-à-dire l'administration de produits accélérant la mort ? »

Bien sûr, il y a également au sein de la population, ceux qui sont d'ardents défenseurs de l'idée que la mort doit absolument échapper à l'homme, en particulier au médecin, et qu'il ne faut rien faire qui puisse la précipiter d'une quelconque façon. Il s'agit là d'une frange, elle aussi minoritaire, à qui l'accompagnement palliatif tel qu'il est pensé actuellement, convient fort bien. La

position est idéologique. Du reste, c'est ainsi qu'elle est revendiquée. Elle est souvent fortement arrimée à des convictions humanistes et religieuses. Celles-ci sont l'exact pendant de celles qui animent l'autre parti, celui des militants de la mort choisie et demandée. Pour les uns, la grandeur et la

dignité de l'homme est de plier l'échine devant son destin et de ne rien maîtriser de sa mort, quand pour les autres, ce même souci de grandeur et de dignité les conduit à vouloir conquérir toujours un peu plus d'autonomie.

Le point de vue des soignants

Enfin, il y a les soignants. Rappelons qu'ils représentent près de 10 % de la population active, ce qui est loin d'être négligeable. Globalement, les soignants sont farouchement résistants à toute idée d'euthanasie. Leurs raisons sont principalement au nombre de trois. La première est que l'idée même de choisir la mort plutôt que la vie est contradictoire avec ce qui les anime et les a conduits à leur métier. La deuxième est qu'ils ne sont pas sûrs d'eux-mêmes et ils ne savent pas

Le métier du médecin palliativiste est d'aider le patient à aller jusqu'au bout de « sa » vie, à vivre jusqu'à ce qu'« il » meure, de « sa » propre mort



Bioéthique

s'ils sauront faire preuve de discernement si, par hasard, ils devaient s'engager sur cette voie: n'y a-t-il pas un risque de pente glissante? Pourquoi précipiter la fin de cette vie-là plutôt que de celle-là? Et pourquoi aujourd'hui plus qu'hier ou que demain? Où s'arrêter? La troisième est qu'il est d'une violence extrême d'« agir la mort », c'est-à-dire d'être l'auteur de la piqure qui tue. Et qui d'autre qu'eux pour le faire si la loi demain décide que désormais l'euthanasie devient un droit?

À la question de savoir si les Français sont ou non favorables à l'euthanasie, le paysage des réponses apparaît donc bien kaléidoscopique. Et on ne sait pas quelle conclusion tirer qui puisse éclairer ceux qui ont à décider si oui ou non, il convient de légiférer sur cette question en France aujourd'hui. Certes, vis-à-vis des uns, qui demandent l'euthanasie-liberté, l'argument du petit nombre ne suffit pas à disqualifier leur revendication alors qu'elle est si forte

et signifiante au plan social et politique. Mais y répondre risque de déclencher une réaction adverse, et de grande violence, tant il est vrai que le sujet fâche et réveille les pires intolérances. Comme s'il en allait de la façon dont on conçoit chacun la vie en société, et comme si sur ce point précisément, la limite n'était pas négociable. Les choses se passent sur ce sujet comme pour aucun autre, disait récemment Sören Holm, philosophe norvégien, au cours d'un symposium européen sur le sujet: il est comme impossible d'« agreeing to disagree », c'est-à-dire d'accepter le désaccord³.

Le risque de légiférer en faveur de l'euthanasie-liberté est aussi de braquer les médecins, encore un peu plus qu'aujourd'hui, vis-à-vis de la demande de ceux, les plus nombreux, qui demandent l'autre euthanasie, palliative.

Quant à savoir enfin, s'il pourrait être répondu et comment, sans ouvrir

l'euthanasie-liberté, à cette dernière demande, d'euthanasie palliative, la question reste entière. Pourtant, elle est massive et révélatrice d'un authentique problème de santé publique. Chez nous, le risque de mal mourir continue d'être important: les Français le savent, ils le vivent pour leurs proches, ils le craignent pour eux-mêmes.

1 - Selon le dernier sondage disponible, réalisé par Harris Interactive pour *Grazia* en février 2012, « 91 % des Français se déclareraient favorables à ce que l'euthanasie active soit autorisée par la loi »; voir infra.

2 - Il s'agit là de l'une des questions posées par le sondage Harris déjà cité; elle concerne ce que les sondés appellent « l'euthanasie sous conditions », celle précisément à laquelle 91 % des sondés répondent positivement, alors qu'ils ne sont que 40 % à répondre favorablement à la question: êtes-vous favorables à ce que la loi française autorise l'euthanasie active (sous-entendu: sans conditions)?

3 - Euthanasia: agreeing to disagree? Sören Holm, *Med health Care and Philos* (2010) 13: 399-402.

BULLETIN D'ABONNEMENT



l'ena hors les murs

Je souscris à _____ abonnement(s) d'un an à l'ENA Hors les murs au prix annuel unitaire de 52,00 € (France) ou 85,00 € (Étranger).

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Ci-joint mon règlement par chèque d'un montant de _____ € libellé à l'ordre de l'AAE-ENA

Demande d'abonnement à retourner accompagné de votre règlement à : l'ENA Hors les murs
226, Bd Saint-Germain - 75007 Paris - Tél. : 01 45 44 49 50 - Télécopie : 01 45 44 02 12