

Non à l'extension de l'euthanasie aux déments et aux enfants.

A partir du moment où l'euthanasie est légalisée, des pressions de plus en plus fortes s'exercent en faveur de son élargissement à un nombre toujours croissant de personnes, comme aujourd'hui aux personnes démentes et aux enfants. Rien d'étonnant à cela. Une fois la transgression d'un interdit fondateur de civilisation coulée dans la loi, il est logique de repousser sans cesse les limites d'un pouvoir de tuer au nom de l'autonomie de la personne et du refus absolu de la souffrance.

Qu'on nous entende bien. La liberté individuelle est une valeur éminemment respectable et fondamentale en démocratie. En outre, chacun est en droit d'attendre de la société que soient mis en œuvre tous les moyens licites pour apaiser ses souffrances, physiques et psychiques, et que l'on réponde avec solidarité, amour et compassion à des situations parfois dramatiques.

Mais peut-on sérieusement invoquer une authentique autonomie lorsqu'il s'agit d'élargir l'euthanasie à des prématurés, à des nouveaux nés lourdement handicapés et à des enfants ? Qui va apprécier la « faculté de discernement » d'un enfant mineur, si ce n'est une tierce personne qui, dans les faits, prendra la décision de pratiquer l'euthanasie ? Peut-on encore parler de la liberté d'une personne démente qui, par définition, n'est plus en possession de toutes ses facultés ? Evidemment non. En cas de déclaration anticipée, il reviendra à des médecins d'évaluer l'état de dégradation de la personne et de décider de mettre fin à ses jours, alors que dans certains cas il n'est même pas certain qu'elle souffre.

Des soins palliatifs adéquats qui visent à « offrir au malade et à ses proches la meilleure qualité de vie possible et une autonomie maximale » (loi de juin 2002 sur les soins palliatifs) permettent de répondre de manière appropriée à pratiquement toutes les situations de grande souffrance en fin de vie. Dans des cas extrêmes, il reste le recours à la sédation palliative qui consiste à endormir profondément le patient, à provoquer une sorte de coma artificiel, parfois réversible, de manière à faire disparaître toute sensation de douleur ou d'angoisse. Cette issue permet de respecter la vie de la personne tout en soulageant ses souffrances ainsi que l'inquiétude de ses proches.

Etant un homicide volontaire, l'euthanasie ne saurait en aucun cas être considérée comme un soin palliatif (la loi sur les soins palliatifs ne la mentionne pas), ni comme un acte médical. Il ne suffit pas en effet qu'un acte soit posé par un médecin pour qu'il puisse être qualifié de médical. La tradition millénaire de la médecine nous enseigne qu'un acte médical vise toujours à soulager ou à guérir, jamais à faire périr.

En vertu de sa dignité intrinsèque et inaliénable, tout patient a bien droit à des soins palliatifs de qualité. Mais il n'a pas pour autant « droit » à l'euthanasie ; ce qui reviendrait à considérer qu'une vie dans un état de grande dépendance, fragilité et souffrance enlève à la personne sa dignité d'homme ou de femme. Non, toute personne garde et conserve sa dignité quoiqu'il arrive, quel que soit le regard qu'elle-même, son entourage ou la société peut porter sur elle. Nous avons tous le devoir de poser un regard de respect et d'amour sur nos semblables, un regard qui élève et qui rassure, principalement sur les personnes en détresse, et qui montre la valeur inestimable qu'elles gardent à nos yeux, quel que soit leur état. Dès lors, la loi a d'abord pour objet de protéger les plus faibles et les plus vulnérables d'entre nous. Il faut bien voir que la loi de mai 2002 n'instaure pas de droit à l'euthanasie ; l'interdit de l'homicide volontaire reste inscrit dans notre code pénal. Ce n'est que dans des circonstances strictement définies que l'euthanasie est dépénalisée. Il ne peut être question

d'invoquer un pseudo-droit à l'euthanasie pour obliger des médecins ou des institutions à la pratiquer, au mépris de leur liberté de conscience.

Considérer l'euthanasie comme un soin palliatif et parler de droit à l'euthanasie constituent de dangereux glissements sémantiques qui contribuent à promouvoir l'extension de l'euthanasie. Ils conduisent à une interprétation toujours plus large des conditions strictes définies par la loi, ainsi qu'en témoignent les rapports successifs de la Commission de contrôle, composée majoritairement de partisans de l'élargissement de la loi. (Voir à ce sujet l'ouvrage du Prof. Montero, *Rendez-vous avec la mort*, Anthémis 2013). De tels glissements sémantiques ne sauraient être acceptés. Ils contribuent à l'essor d'une culture euthanasique à laquelle il est urgent de mettre un point d'arrêt.

Si les propositions de loi visant à étendre l'accès de l'euthanasie aux enfants mineurs et aux déments en viennent à être votées, la loi confèrera à des médecins la liberté de décider de la vie ou de la mort d'autrui. Il n'est pas sûr que beaucoup de médecins souhaitent se voir investis d'une telle prérogative. Mais, surtout, de tels élargissements iraient à l'encontre d'une base philosophique essentielle de la loi de mai 2002, à savoir que l'accès à l'euthanasie ne peut relever que de la seule décision libre et autonome de la personne concernée et ne saurait en aucune manière dépendre de la décision d'un tiers.

Benoît Beuselinx

Médecin oncologue, UZ Leuven

Michel Ghins

Professeur de philosophie, UCL

Co-initiateurs d'Euthanasiestop.be