



# La délicate question de l'euthanasie : vers un droit de donner la mort

publié le 31/10/2010, vu 9378 fois, Auteur : [Jurilis](#)

**Dernièrement, l'IFOP a mené un sondage auprès des administrés de la région Sud-Ouest. Ce sondage a révélé 94% d'avis favorables à une légalisation de l'euthanasie...Allons nous pour autant, comme d'aucun le soulèverait, vers une légalisation d'une certaine forme d'assassinat, ou de meurtre ?**

**L'euthanasie** a été au coeur de l'actualité avec l'affaire Vincent HUMBERT, qui avait écrit une lettre à Jacques Chirac, alors Président de la République, et dans laquelle il demandait le droit de mourir. Vincent HUMBERT, devenu tétraplégique suite à un grave accident de la circulation.

Voyant les souffrances ressenties par sa mère, Vincent HUMBERT souhaitait mourir. Celle-ci l'aida, voyant qu'aucune réponse n'était apportée à son fils.

Elle fut mise en examen pour administration d'une substance létale et empoisonnement, ainsi que le médecin de Vincent HUMBERT le Docteur CHAUSSOY.

Un non lieu fut rendu en 2006 sur cette affaire par le Juge d'Instruction alors chargé de l'enquête sur la mort d'HUMBERT.

Les coeurs se sont soulevés, lançant alors le grand débat sur la dépénalisation de l'euthanasie.

Jacques Chirac mandatât un comité d'étude chargé de proposer une loi sur l'accompagnement de la fin de vie des malades incurables.

La **loi relative aux droits des malades et à la fin de vie, dite loi LEONETTI**, est promulguée le 22 avril 2005.

Cette loi ne dépénalise pas l'euthanasie, qu'elle soit passive ou active. Elle vient poser le principe selon lequel il ne faut pas aller vers l'acharnement thérapeutique, mais au contraire utiliser les soins palliatifs mis à disposition. Des traitements anti-douleurs efficaces peuvent être administrés en fin de vie, même s'il en résulte une mort plus rapide. Toute personne en phase terminale peut décider de limiter ou d'arrêter les traitements.

Au surplus, la loi vient poser l'obligation pour les médecins de tenir compte de la volonté du malade en fin de vie. S'il a souhaité, à son entrée à l'hôpital, de ne pas être objet d'un acharnement thérapeutique, les médecins ne devront pas aller contre ce souhait, et dès lors, administrer seulement des soins palliatifs.

Après l'affaire HUMBERT, ce fut l'affaire Chantal SEBIRE, cette femme souffrant d'une déformation du visage suite à une tumeur rare de la face. Cette tumeur, devenue incurable,

entraînait des douleurs atroces et lui avait fait perdre l'odorat, le goût, puis enfin la vue six mois avant sa mort. Étant contre l'idée du suicide, elle demande à la justice ainsi qu'à Nicolas Sarkozy Président de la République, « *le droit de mourir dans la dignité* ».

Sa requête fut rejetée par le TGI de Dijon le 17 mars 2008, aux motifs que "**même si la dégradation physique de Madame SEBIRE mérite compassion, le juge, en l'état de la législation, ne peut que rejeter la demande**".

\* \* \*

La question de la dépénalisation de l'euthanasie est extrêmement délicate, car contraire à de nombreux principes du droit commun, dont l'inviolabilité du corps humain, ou encore la répression de toute forme de crime.

La loi de 2005, instaurant une forme de "laisser mourir" en préférant l'administration de sédatifs à l'acharnement thérapeutique, a, force est de constater, ouvert la porte à une légalisation de l'aide active à la fin de vie.

Le 13 octobre 2010, un **projet de loi relatif à l'euthanasie volontaire** a été déposé près le Sénat, pour vote.

Les motifs sont les suivants :

*" L'éthique et la pratique médicales ont connu en France, au cours des quatre dernières décennies, de profondes évolutions offrant à nos concitoyens toujours plus d'autonomie et de liberté. Ainsi, aujourd'hui, plus personne ne conteste sérieusement les bienfaits de la contraception, de l'interruption volontaire de grossesse, du prélèvement d'organes sur les êtres vivants, de la procréation médicalement assistée, de la stérilisation à caractère non thérapeutique par ligature des trompes ou par vasectomie...*

*Il reste pourtant une dernière liberté à conquérir : la liberté pour les personnes atteintes d'une maladie incurable de recourir à une euthanasie volontaire. On entend par ce terme l'acte médical visant à accélérer la mort d'un malade qui en a fait la demande, dans le but d'abrégé ses souffrances.*

*Les législateurs ont progressivement pris conscience de l'importance de cette question. À cet égard la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des patients, en reconnaissant à ces derniers le droit de refuser toute investigation sur leur personne ou toute thérapeutique alors même que leur refus pourrait mettre leur vie en danger, a constitué une réelle avancée. Elle ne règle pas, hélas, toutes les situations ; les cas de Vincent HUBERT et Chantale SEBIRE sont malheureusement là pour nous le rappeler.*

*Elle a à tout le moins permis au patient de passer du rôle de spectateur à celui d'acteur de sa maladie en lui reconnaissant ce que l'on pourrait qualifier de droit à l'euthanasie passive, laquelle vise à le laisser mourir en interrompant le traitement en cours pourtant nécessaire à son maintien en vie.*

*La réitération de ce principe par la loi du 22 avril 2005 et son application n'ont pas donné pour autant aux patients la liberté d'être les acteurs de leur propre mort.*

*La sédation terminale, qui est la technique la plus pratiquée dans les unités de soins intensifs, est loin d'être satisfaisante : cette méthode, qui consiste à « faire dormir le patient », n'est en fait qu'une euthanasie active que le médecin refuse d'assumer au plus grand préjudice de la personne concernée. De surcroît, la mort désirée par la personne malade ne survient qu'après une période qui peut être plus ou moins longue selon son état au moment de sa mise en sommeil, l'arrêt ou non de l'hydratation et les complications éventuelles. Certes, cette solution satisfait à la demande du patient de ne plus vivre ; elle ne satisfait pourtant pas à celle, légitime, d'une fin de vie calme, rapide et digne.*

*Enfin, il est flagrant de constater que, dans les pays s'étant dotés d'une législation autorisant l'euthanasie volontaire, son entrée en vigueur, loin de limiter la création de centres de soins palliatifs, a tout au contraire favorisé le développement de ces derniers. Dans le nôtre, en dépit de la législation existante en matière d'accès aux soins palliatifs, trop peu de personnes peuvent dans les faits en bénéficier.*

*Si nous comprenons que des professionnels de santé se refusent à pratiquer un acte d'euthanasie, nous considérons que ce refus, d'ordre personnel, ne doit pas avoir pour conséquence de priver le patient atteint d'une maladie incurable du droit fondamental de choisir le moment et les conditions de sa propre mort.*

*Plus largement, ceux qui sont opposés à l'euthanasie considèrent que cette dernière n'entrerait pas dans la catégorie des soins car elle ne vise pas à rendre « la santé au malade ».*

*Une telle objection n'est pas sans contradictions : s'interroger sur la portée de l'acte réalisé par le médecin pour le limiter à la seule amélioration de l'état de santé du patient remet en effet en question l'existence même des soins palliatifs qui, eux non plus, n'ont pas de visées curatives.*

*Pour notre part, nous considérons que la mort est inhérente à la vie et qu'elle n'est pas toujours la conséquence d'un dysfonctionnement physiologique. Ainsi le rapport du médecin à la mort est-il double : s'il est de son devoir d'éviter à son patient de succomber aux conséquences d'une affection curable, il lui revient aussi de l'aider dans cette phase naturelle et normale de la vie qu'est la mort.*

*Aussi nous estimons que l'euthanasie ne contrevient pas au serment d'Hippocrate, bien au contraire : il place, jusqu'à la limite ultime, le patient au coeur des actes médicaux réalisés par le médecin.*

*La volonté de placer la dignité des personnes malades au coeur des pratiques médicales nous conduit à déposer cette proposition de loi visant à la création, à l'instar de ce qui existe en Belgique et aux Pays-Bas, d'un droit à l'euthanasie volontaire. Encadré par une législation la protégeant des dérives, ce nouveau droit permettra de garantir à toute personne malade le respect en toute circonstance de son humanité et de sa dignité " .*

Ce projet de loi est à double tranchant : d'un côté il permettra aux malades incurables de d'obtenir le droit de mourir, pour, en quelque sorte, abrégé ses souffrances. Mais d'un autre côté, il permettra à une personne compétente, en l'espèce le médecin, de donner la mort à son patient.

Bien que le comité ayant déposé ce projet dise qu'il ne contrevient pas au serment d'Hippocrate, l'on est en droit d'avoir quelques doutes...

D'ailleurs, le serment médical en vigueur dispose notamment que le premier souci du médecin sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Ou encore mieux : " *admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. **Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément** "...*

Le serment médical vient coïncider avec les techniques palliatives, mais promulguer une loi qui légaliserait l'euthanasie volontaire serait tout à fait contraire au serment prêté par les médecins.

Légaliser une telle loi mettrait en doute tous les principes sur lesquels sont fondés le droit.

Ce serait l'effondrement des fondations sur lesquelles reposent les murs du droit français, a fortiori du droit des personnes et du droit médical, mais également du droit pénal.

\* \* \*

Au vu des souffrances dont sont l'objet les malades incurables, en fin de vie, mais également au vu des peines infligées par cet état aux tiers, dont la famille, il est clair qu'il faut agir pour mettre en place un cadre plus souple à l'accompagnement de la fin de vie.

*Pour autant, est-il judicieux d'aller directement vers la dépénalisation de l'euthanasie ?*

*Ne serait-ce pas dépénaliser une certaine forme de crime, même si la mort est souhaitée par la victime ?*

**L'article 16 du Code civil** dispose que " *la loi assure la primauté de la personne, interdit toute atteinte à la dignité de celle-ci et garantit le respect de l'être humain dès le commencement de sa vie* " .

Bon nombre de juristes pensent que dépénaliser l'euthanasie serait contrevenir aux lois dite Bioéthiques de 1994, et a fortiori au principe d'inviolabilité du corps humain.

Pour le moment, les avis défavorables à cette question reposent majoritairement sur des raisons d'ordre moral : inviolabilité de la vie humaine, par conséquent interdiction de donner la mort.

Il existe aussi des risques de dérives. On les a connu sous la seconde guerre mondiale. Il s'agit de l'eugénisme plus particulièrement.

Encore, les dérives liées aux successions : préférer laisser mourir le futur défunt pour accélérer l'ouverture de la succession, et a fortiori, l'accélération de la délivrance de l'héritage...

Enfin, il y aurait, pour certains, possible risque de dérapage, notamment en inversant les rôles, et en pratiquant l'euthanasie non pas dans le but premier de mettre fin aux souffrances endurées par le patient, mais davantage pour éviter trop de peine à ses proches...

En tout état de cause, la dépénalisation de l'euthanasie, si elle abouti, est loin d'entrer dans les mœurs, et sera très loin de faire l'unanimité, ce qui est compréhensible.

\* \* \*

Bien qu'il y ait de nombreux arguments, pertinents pour la majorité, contre une dépénalisation de cette pratique, certains auteurs, ou professionnels de la santé ou du droit, trouvent des critiques favorables :

- Fin de la souffrance : si les douleurs sont actuellement bien prises en compte et souvent calmées de manière efficace, en particulier dans les services de soins palliatifs, il persiste des souffrances importantes qui ne sont pas des douleurs. Ainsi :

\* la perte progressive du contrôle sur son propre corps, comme dans le cas de maladies neurodégénératives,

\* la sensation d'étouffement,

\* la déformation de son corps, et surtout de son visage,

\* la perte définitive de son autonomie.

Même s'ils s'efforcent de prendre également en compte la souffrance, les soins palliatifs ne peuvent pas toujours l'apaiser complètement, et l'euthanasie reste une porte de sortie.

- Effectuer une euthanasie dans un cadre médicalisé évite la clandestinité du geste et permet de limiter certaines dérives.

- Vision de la dignité humaine (comme le remarque le philosophe Simon BLACKBURN, cet argument est souvent invoqué par les militants « pro-vie » et opposés à l'euthanasie, mais peut tout aussi bien être retourné contre eux : selon lui, il est impossible de « fonder l'interdiction [de l'euthanasie] sur le respect de la vie (sans parler du respect de la dignité), puisque ce qu'elle [l'interdiction] requiert réellement ce n'est pas le respect envers la vie mais le respect envers l'acte de mourir - c'est-à-dire, le fait de traiter comme sacro-sainte la procédure souvent intolérable, sans aucune dignité, cruelle et douloureuse de notre dissolution naturelle » )

\* la maladie est perçue comme une dégradation inacceptable par le patient;

\* la maladie peut entraîner des altérations des facultés psychiques (raison et volonté en particulier) sur lesquelles reposent les valeurs morales de l'Occident ;

\* dépendance très importante ou totale de l'aide d'autrui.

\* sentiment d'inutilité sociale.

- Vision de la liberté de l'être humain

\* l'être humain est seul titulaire des droits associés à son corps, seul maître de sa vie ; c'est la simple application de la liberté individuelle. Il doit être le seul à décider de ce qu'il veut faire de son corps mais aussi de son esprit, c'est-à-dire de ce qui fait qu'il existe en tant qu'être humain.

\* liberté de choix du malade, qui sait mieux que quiconque ce qu'il désire.

Encore une fois c'est une question de morale. Et la morale n'est jamais universelle. La morale est malléable, ce qui fait qu'un même argument peut servir à la fois à être favorable à la dépénalisation de l'euthanasie, tout en étant défavorable à cette même pratique...

\* \* \*

Le Sénat va devoir se prononcer sur un autre pan de l'euthanasie : **l'euthanasie volontaire** , c'est-à-dire celle souhaitée et demandée expressément par le patient. Mais en tout état de cause, l'euthanasie volontaire est très étroitement liée, pour ne pas dire fusionnée, avec les autres formes d'euthanasie, notamment l'aide au suicide et l'euthanasie active/passive...!

Déjà le CCNE (Comité consultatif national d'éthique) s'était prononcé dans un rapport déposé le 27 janvier 2000.

Le CCNE posait le principe de **l'exception d'euthanasie**...(<http://www.ccne-ethique.fr/docs/fr/avis063.pdf>).

Bien que le projet de loi soumis en Octobre 2010 vienne proposer une dépénalisation de l'euthanasie volontaire, on en revient toujours à la même chose : ***le législateur peut-il, en l'état actuel des valeurs et principes qui dirigent le droit français, dépénaliser l'euthanasie, sous quelque forme qu'elle se présente ?***

Au niveau du droit européen, la Cour Européenne des droits de l'homme continue de refuser la pratique de l'euthanasie. Notamment dans l'affaire **Pretty c/ Royaume Uni, jugée par la CEDH le 29 avril 2002.**

Malgré de nombreux obstacles juridiques, le Sénat va devoir se prononcer sur ce projet de loi, et de facto, se prononcer sur une évolution qui serait, en cas d'avis favorable, plus que significative à l'égard du droit positif français, a fortiori sur le droit européen.

\* \* \*

***Pour de plus amples informations sur le contenu du projet de loi, vous consulerez ledit projet sur le site internet du SENAT : <http://www.senat.fr/leg/pp10-031.html>***