

## Mourir est chose sérieuse

### Réflexion des évêques suisses sur l'euthanasie

par Pierre EMONET

*En Suisse, comme dans d'autres pays, il est beaucoup question d'euthanasie. Des voix s'élèvent pour demander de nouvelles dispositions légales en vue de décriminaliser la mort sur demande. Le Parlement en discute et dans un avenir plus ou moins proche le peuple devra se prononcer. Les évêques suisses se sont engagés dans le débat en publiant une importante lettre pastorale sur le sujet.<sup>1</sup> Tout en rappelant l'interdiction biblique de tuer un innocent, ils proposent leur conception de la vie et de la mort. Nous présentons ici les grandes lignes de leur réflexion.*

**M**ourir est une chose sérieuse. L'affirmation relèverait d'une lapalissade si le débat actuel sur l'euthanasie ne la justifiait pleinement. A force de revendiquer le droit d'abrégé arbitrairement la vie, on finit par banaliser la mort. Aussi l'enjeu du débat sur l'euthanasie dépasse de loin le seul aspect légal d'un geste fatal. Il intéresse le sens même de l'existence humaine, la conception que l'on a de l'homme, de son destin, de sa dignité ; il engage un style de société, la place qu'elle fait aux malades, aux vieux et aux handicapés. Parmi les valeurs en jeu, on peut citer la liberté à disposer de sa vie, une certaine compréhension du bien-être personnel et collectif, du sens social, de la solidarité, de la souffrance et de la mort.

La mort n'est pas seulement un phénomène biologique. Comme événement majeur de l'existence personnelle, elle a un caractère existentiel, social et religieux bien précis : elle représente ce moment unique, où l'existence d'une personne prend tout son sens face à elle-même, à la société et au Créateur. En un mot, la vie et la mort sont si étroitement liées, qu'elles s'éclairent l'une l'autre.

La mort est la seule promesse certaine que le nouveau-né trouve dans son ber-

ceau : à peine né, le voilà déjà en route vers la mort. Chacun vit plus ou moins consciemment dans cette perspective, sans pour autant se rendre bien compte de ce que sera sa propre mort. Personne ne fait l'expérience de sa mort, sinon le moment venu, et personne n'est jamais revenu nous en parler à la première personne. Autrefois, la mort faisait partie de la vie comme une réalité familière, assez bien intégrée dans l'ordinaire de la famille ou de la société. Aujourd'hui, devenue un tabou à exorciser, elle est refoulée dans des établissements spécialisés et les morts, dont les cendres sont dispersées aux quatre vents, sont vite oubliés. Le spectacle, le reportage *live* de meurtres, de guerres, de terreurs ou d'accidents banalisent la mort. Certains, enfin, veulent la maîtriser en décidant eux-mêmes du moment et de la manière de leur propre mort.

### L'ultime accomplissement

Désireuses elles aussi d'appivoiser la mort, les religions proposent un autre chemin, celui du Mystère et de la rencontre

avec le Tout Autre : un chemin de confiance et d'espérance. Chacune affirme à sa manière que la mort ne brise pas l'élan de la vie. Le défunt ne quitte pas ce monde pour retourner dans le néant ou pour s'en aller dans une solitude désolée ; il part vers un autre monde, fait de relations et de bonheur, souvent conçu comme plus réel et désirable que celui qu'il quitte.

Pour la Bible, la mort est liée au respect de la vie. Dieu lui-même est le Vivant, celui qui ne meurt jamais, et toute vie est un don de Dieu. Aussi, toute vie est sacrée, celle de l'homme surtout, qui vit du souffle de Dieu jusqu'au moment où Dieu le rappelle. Le christianisme va encore plus loin en proposant l'inimaginable : Dieu lui-même connaît la mort en Jésus qui meurt *pour nous*. Dès lors, le chrétien est uni au Christ jusque dans sa mort : il ne meurt jamais seul. Cette conviction change le regard qu'il porte sur la mort. Puisqu'il meurt avec le Christ, il ressuscitera avec lui ; il sait que la vie finira par l'emporter, que le passage de la mort ne débouche pas dans le vide et que ses défunts sont déjà là où il sera.

Le retour au Créateur, la rencontre avec le Christ, l'ultime accomplissement d'un destin personnel ne peuvent faire l'objet de manipulations humaines. Ils requièrent le plus grand respect de la part de ceux et celles qui, à divers titres, assistent un mourant, un malade grave ou un grand handicapé. La dignité de la personne est en jeu et c'est elle qui constitue l'ultime critère qui permettra d'évaluer ce qui est permis ou défendu, ce qui convient ou ne convient pas dans l'assistance aux mourants.

Il est vrai qu'il n'est pas toujours facile d'apprécier en quoi consiste la dignité d'un mourant. D'ordinaire, c'est la capacité à disposer de soi-même qui la fonde. Si une personne proche de la mort est de moins en moins capable de décision, il faut pourtant rappeler que la dépendance n'évacue pas sa dignité essentielle. D'une certaine manière, l'homme est un être fondamenta-

lement dépendant dans la mesure où il ne s'est pas donné la vie, mais l'a reçue. Au cours de son existence, il doit souvent choisir le style de dépendance qu'il souhaite vivre dans la sphère familiale, sociale et professionnelle. La mort représente une ultime dépendance qu'il peut accepter sans que sa dignité en soit diminuée.

## Moralité d'un acte

Le terme d'euthanasie recouvre toutes une séries d'interventions destinées à mettre fin à une vie, à faire mourir une personne qui souffre gravement ou qui est mourante, à sa demande ou pour son bien. Dans le cadre de cette définition générale, le débat politique et juridique retient quatre manières de pratiquer l'euthanasie.

On parle d'*euthanasie passive* lorsqu'on renonce à des mesures destinées à maintenir en vie un patient (débrancher une machine, interrompre un traitement). *L'euthanasie active indirecte* consiste à administrer des substances destinées à combattre la douleur, mais dont les effets secondaires sont susceptibles de réduire la durée de vie. *L'euthanasie active directe* vise à provoquer consciemment la mort du patient pour abrégé ses souffrances. *L'assistance au suicide* aide une personne qui souhaite se suicider à passer à l'acte en lui fournissant un produit létal ou en lui indiquant comment s'en servir. Du point de vue éthique et juridique, on distinguera si l'aide a été apportée avec (*euthanasie volontaire*) ou sans (*euthanasie non volontaire*) le consentement du patient. Si la mort est infligée contre sa volonté, on parle alors d'*euthanasie involontaire*.

On le voit, l'évaluation de la moralité d'un acte qui entraîne la mort ne se limite pas à sa matérialité (donner de la morphine ou administrer des analgésiques), encore faut-il tenir compte des intentions et des circonstances dans lesquelles il est posé. Dans cette perspective, l'euthanasie



*De l'importance de l'accompagnement.*

passive ne pose pas de problème. Personne n'est tenu à l'acharnement thérapeutique ; il est toujours possible de refuser des procédures médicales onéreuses, périlleuses, extraordinaires ou disproportionnées. Chacun a le droit de mourir de sa mort naturelle.

L'euthanasie indirecte (l'usage des analgésiques au risque même d'abrégier les jours du moribond) se justifie au nom du principe du double effet : on peut vouloir calmer la douleur (effet positif voulu), sans chercher directement la mort (effet négatif seulement toléré).

Par contre, les évêques condamnent vigoureusement l'euthanasie directe. «En tant qu'évêques, nous ne pouvons pas accepter la légalisation de l'homicide sur demande au plan du droit pénal, même pas sous la forme d'une exemption de peine pour celui ou celle qui pratique l'euthanasie active directe "lorsque le patient demande de manière sérieuse et instante que la mort lui soit donnée (...) pour mettre fin à des souffrances insupportables et irrémédiables."»<sup>2</sup> L'euthanasie directe transgresse une des lois fondamentales de la communauté humaine, l'interdiction de tuer l'innocent. Du point de

vue chrétien, il constitue une ingérence dans le domaine divin, qui annule la confiance en Dieu et la solidarité avec le Christ. A ces considérations d'ordre philosophique et religieux, s'ajoutent des conséquences sociales graves. Les expériences faites aux Pays-Bas montrent qu'on ne saurait exclure le risque de dérapages. On glisse vite de la mort administrée sur demande à celle infligée contre leur volonté à des personnes gravement han-

dicapées ou atteintes de maladies psychiques incurables. En Suisse, le cas de Lucerne est encore dans les mémoires.<sup>3</sup>

Les évêques rejettent tout aussi catégoriquement l'aide au suicide, rejoignant les directives médico-éthiques de l'Académie suisse des sciences médicales. Au passage, ils épinglent la législation pénale suisse obsolète, qui considère que l'assistance au suicide ne peut être poursuivie du moment qu'elle «ne se fonde pas sur des motivations égoïstes», qui ne dit rien de l'aide au suicide pour des personnes souffrant de maladies psychiques, ni de la propagande en faveur de l'aide au suicide. Ces omissions, inacceptables du point de vue social, exigent que l'article 115 du Code pénal suisse soit modifié en conséquence.

L'intervention active d'une tierce personne peut être présentée comme un acte de compassion, posé de bonne foi, surtout lorsqu'elle accède à la demande d'un malade qui souhaite la mort pour soulager ses proches d'un poids trop lourd. C'est oublier qu'une bonne intention ne justifie jamais une action objectivement mauvaise. Mais il y a plus. Les personnes qui deman-

dent la mort le font souvent sous la pression de la douleur ou parce qu'elles ont l'impression de ne plus être utiles et d'être une charge pour leur entourage. Les recherches cliniques montrent que ce genre de demande tend à disparaître dans la mesure où, grâce aux soins palliatifs, les douleurs diminuent, les patients peuvent manifester leur angoisse et être associés activement aux traitements.

## Assistance aux mourants

Les évêques ne se limitent pas à rappeler les limites à ne pas franchir à propos de l'euthanasie. Ils proposent aussi des directives pastorales pour l'accompagnement physique et spirituel des mourants. La dernière partie de leur lettre est un fervent plaidoyer pour que, dans l'assistance aux mourants, on tienne compte des quatre besoins essentiels de la personne qui meurt : la crainte de mourir dans la solitude, celle de souffrir, le désir de mettre en ordre ses affaires et d'aborder la suite du chemin avec espérance. Deux aspects majeurs de cette assistance retiennent leur attention, les soins palliatifs et l'accompagnement pastoral.

Les soins palliatifs, qui se sont développés comme une nouvelle discipline médicale, permettent d'épargner le plus possible au patient les conséquences douloureuses de sa maladie. Ils proposent une aide plus globale que les seuls actes médicaux, qui va des mesures antalgiques à l'accompagnement psychosociologique et spirituel en vue d'une mort dans la dignité. Ils exigent des équipes soignantes bien formées et impliquent la famille et les proches du mourant.

En Suisse, l'accès aux soins palliatifs reste encore lacunaire. Aussi est-il urgent de les introduire comme matière obligatoire dans les facultés de médecine et les écoles pour le personnel soignant, d'en faciliter l'accès sans surcharge financière pour toute personne souffrant d'une maladie incurable

et d'urger de la part des cantons la transformation des structures ambulatoires en unités de traitements palliatifs.

Une personne en fin de vie a besoin de sentir qu'elle n'est pas abandonnée. En plus des soins médicaux, elle a besoin de présence et de toute une foule de petits services et, dans la mesure où elle le souhaite, de parler et de prier. C'est ici que des personnes bénévoles et les services sociaux des paroisses ont un rôle à jouer. Enfin, l'aide pastorale, dispensée par les assistants pastoraux et les autres personnes engagées dans les aumôneries, apporte le réconfort des sacrements, de la prière, des lectures, des entretiens sur le sens de la vie, de la souffrance et de la mort. Autant d'aides qui peuvent rendre plus supportable le passage de la mort.

«Si le degré de civilisation d'une société se mesure à son attitude face à la mort, la nôtre n'est pas brillante», écrivent les évêques. En condamnant l'euthanasie directe et l'assistance au suicide pour leur préférer les soins palliatifs et l'accompagnement des mourants, ils sont conscients de défendre non seulement la dignité des mourants, mais aussi d'apporter leur part à la construction d'une société plus humaine.

P. E.

<sup>1</sup> **Conférences des évêques suisses**, *Mourir dans la dignité, Lettre pastorale des évêques suisses sur l'euthanasie et l'accompagnement des mourants*, Fribourg 2003. Le document peut être commandé au secrétariat de la CES, au ☎ 026 322 47 94. Il est disponible sur [www.cath.ch/ces](http://www.cath.ch/ces).

<sup>2</sup> Proposition de la majorité du **Groupe de travail fédéral Assistance au décès** dans son *Rapport au Département de justice et police*, mars 1999, pp. 34-37.

<sup>3</sup> En 2001, à Lucerne, un aide-soignant employé au Centre Eichhof, a avoué avoir assassiné 9 patients atteints de la maladie d'Alzheimer, en l'espace de six mois.