

[texte](#)

[editorial](#)

Les hommes en blanc ne doivent pas se transformer en hommes en noir

Par: Louis Puybasset, Professeur de médecine, Neuro-réanimation Chirurgicale Babinski, Département d'Anesthésie-Réanimation, Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière, AP-HP, université Pierre et Marie Curie, Paris 6 /

Publié le : 17 Décembre 2008

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

Poursuivre la réflexion

Le pouvoir législatif et le pouvoir exécutif viennent de confirmer les choix que la France a faits en 2005 en ce qui concerne la fin de vie.

Malgré le tapage médiatique orchestré par l'Association pour le droit de mourir dans la dignité (ADMD) autour de l'affaire Sébire, au prix de conséquences psychologiques sûrement lourdes pour ses enfants, la France réitère son refus de rentrer dans la logique folle des législations belge et hollandaise. Folle car ces lois, en prétextant de la détresse des malades, ouvrent, en réalité, un droit opposable à la mort, un droit-créance qui s'impose à la société et dont le corps médical devient l'effecteur. L'euthanasie d'Hugo Claus, écrivain belge célèbre, alors qu'il n'était qu'à la phase de début d'une maladie d'Alzheimer, en est la démonstration parfaite. Le fait qu'entre 2001 et 2004, 33 % des patients suisses euthanasiés par l'association Exit n'avaient pas de maladies incurables¹ en est une deuxième démonstration bien que la Suisse n'ait pas le même dispositif juridique que la Belgique ou la Hollande. Folle encore car elles donnent à la même personne, en l'occurrence à un médecin finalement isolé, la charge d'examiner, de décider et d'exécuter la décision. Cela fait pourtant plusieurs siècles que le monde judiciaire a compris que la garantie minimale des droits du citoyen est de séparer ces fonctions. Il faut être d'une naïveté déconcertante pour penser que l'abus de pouvoir n'existe pas en médecine et que l'autonomie du malade, déjà compromise par la maladie elle-même, peut suffire à éliminer ce risque. C'est pourtant l'hypothèse princeps sur laquelle repose la légalisation. Il faut avoir bien peu de mémoire pour ne pas se souvenir que les médecins, de par leur fonction et leur accès à l'intimité de

L'autre, ont flirté tout au long du XXème siècle avec la barbarie et lui ont parfois apporté leur concours actif. La séquence euthanasie ? prélèvements d'organes ouverte par les médecins belges depuis 2006 en est peut-être une nouvelle illustration. Folle enfin car ces législations s'immiscent dans l'art médical et dévoient ainsi le sens même du soin en imposant par la loi des procédés d'un autre âge. Aujourd'hui, la médecine a, pour traiter tant la douleur que la souffrance, d'autres méthodes que l'effacement brutal de celui qui souffre de ces maux par arrêt du cœur - ce qui est tout simplement l'euthanasie.

Si certains politiques veulent ouvrir un droit opposable à la mort, qu'ils l'assument pleinement, sans instrumentaliser la profession médicale. Rien ne s'opposerait à ce que la distribution de potions mortifères soit réalisée dans un bureau idoine des mairies avec les garanties qu'ils estimeraient nécessaires. Le cyanure était largement distribué pendant la guerre aux agents de la France libre parachutés sur l'hexagone sans qu'aient eu à intervenir des médecins dans la décision ultime que ces agents avaient éventuellement à prendre. Apprendre à pratiquer une euthanasie requiert 10 minutes de formation. Décider de ce qui est un juste soin dans un dialogue soignant-soigné permanent et de qualité requiert 10 ans de formation et au moins autant de pratique clinique quotidienne.

L'euthanasie est une revendication individuelle qui est supposée renforcer l'autonomie de la personne aux dépens de la loi morale du groupe. La loi Leonetti du 22 avril 2005 et les justes compléments décidés par la mission parlementaire permettent d'arriver à un équilibre harmonieux entre ces deux considérations antagonistes. Le paradoxe veut que dans ce dossier, la gauche, en militant pour la légalisation de l'euthanasie, est à contre-emploi de ses valeurs traditionnelles. Ceci illustre bien comment des parcours singuliers et des histoires individuelles peuvent influencer le sens du bien commun. Par nature, la loi est là pour protéger les personnes et régler la vie en société. Elle ne peut pas faire office de thérapie individuelle. Ceux de ses ténors politiques qui soutiennent la légalisation de l'euthanasie et qui mettent parfois les moyens publics dont ils sont les gestionnaires à la disposition des promoteurs de cette idée (on fait référence ici à la réception des représentants de l'ADMD mondiale dans les locaux de la région Ile de France et de la mairie de Paris les 30 et 31 octobre 2008), seraient bien inspirés de réfléchir posément aux enjeux éthiques, sociaux et économiques de cette problématique avant de s'avancer plus avant dans ce combat aussi absurde qu'inutile.

En confirmant et en renforçant son choix, la France est fidèle à son héritage historique liée aux Lumières et aux droits de l'homme. Sur ce sujet de société, qui porte les prémises de ce que sera le lien social de demain, notre pays montre à l'Europe la voie d'une législation juste et équilibrée sur la fin de vie. Plaçant en tête de ses réflexions l'attention à la personne, il ne fait plus aucun doute qu'elle bat en brèche l'argument fallacieux qui voudrait que certains de nos voisins aient des législations plus « avancées » que nous dans ce domaine. Le bilan de ces législations montre que l'euthanasie n'est pas un progrès mais est une régression tant sur le plan humain, familial et trans-générationnel que médical. Les hommes en blanc ne doivent pas se transformer en hommes en noir.

¹ S. Fischer et al, «Suicide assisted by two Swiss right-to-die organisations», in Journal of Medical Ethics, 2008 ;34:810-814.

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

Sommaire