

# Débat: Euthanasie: comprendre et admettre

10, 11, 12 novembre 2000

J. BRICMONT - J-Y. CARLIER - CH. PANIER - F. RIGAUX - J. WEYERS - M-H. WEYERS (1)

[...]

Nous pensons qu'il est utile de considérer le problème sous l'aspect fondamental du respect mutuel de positions éthiques différentes et également respectables. Dans l'état actuel des pratiques en matière d'euthanasie, la revendication d'un droit de l'individu à choisir les modalités de sa propre mort est exprimée par une partie du corps social qui se réclame d'une éthique centrée sur l'autonomie de l'individu. Est-il acceptable, dans une matière aussi sensible et intime, qu'une conception sur la manière de terminer sa vie, fut-elle majoritaire, soit imposée comme elle l'est aujourd'hui à une personne condamnée par la maladie et qui préfère la mort à la souffrance? Est-il acceptable que cette conception conduise à qualifier d'assassin le médecin qui a considéré qu'à partir d'un certain degré de souffrance et de dégradation, son aide était légitime?

Il nous semble que chacun devrait avoir le droit de vivre et partant, de mourir selon ses conceptions et ses croyances et que la possibilité de choisir une mort volontaire anticipée par le recours à un médecin dont les conceptions vont dans le même sens, devrait pouvoir être admise, en particulier avant que la dégradation rende la fin de vie inutilement pénible.

Recentrer la réflexion autour de l'individu et de son droit d'interrompre sa vie lorsqu'elle risque à ses yeux de perdre son sens, pourrait également faire progresser le débat autour des cas de perte irréversible de conscience ou d'entendement, tels qu'on peut les rencontrer lors d'accidents de la route, d'accidents vasculaires ou dans des maladies graves du système nerveux. Lorsque ces troubles surviennent à un âge où les ressources vitales sont amoindries, le pronostic d'un rétablissement satisfaisant devient improbable et le patient n'a plus - et n'aura sans doute plus jamais - l'occasion d'exprimer sa volonté quant à son désir de prolonger ou non une existence radicalement modifiée. Est-il raisonnable d'interdire à un individu d'obtenir une mort calme dont il aurait exprimé clairement et à plusieurs reprises le souhait, notamment dans un testament de vie, dans l'hypothèse où son état le priverait de la faculté de rappeler cette volonté? Et dans le cas d'un coma irréversible, pourquoi refuser ce droit lorsque le sujet devenu totalement incapable de communiquer avait depuis longtemps signifié sa demande? Un refus reviendrait, nous semble-t-il, à imposer à cet individu, contre sa volonté, une aliénation croissante et à le précipiter, impuissant, dans une séquence douloureuse, le plus souvent hors de ses murs et privé des stimulations familiales.

Nous comprenons qu'insister sur le respect de l'autonomie de la personne dans la mort pose problème aux chrétiens qui s'adossent à des valeurs absolues ayant prétention à l'universalité. Ils doivent toutefois constater que ces valeurs s'opposent à une autre conception de la dignité humaine. Il nous semble qu'un minimum de tolérance devrait permettre de coexister dans le respect mutuel. L'acceptation du principe de la mort anticipée n'empêche en rien ceux qui souhaitent supporter la

souffrance jusqu'à l'ultime moment, de suivre la voie qu'ils ont choisie. Il faut cesser, nous semble-t-il, de prétendre au monopole de l'éthique et de vouloir imposer une hiérarchie entre des valeurs également respectables.

(1) Prof. ordinaire à la Faculté des sciences UCL, prof. à la faculté de droit UCL, maître de conf. à la faculté de droit UCL, prof. e.m. de la faculté de droit UCL, prof. ordinaire à la faculté des sciences UCL, chef travaux à la faculté de psychologie et des sciences de l'éducation UCL.

## **Euthanasie: l'interdit de tuer est le fondement de l'humanité**

LÉON CASSIERS - Prof. PSYCHIATRIE UCL - COMITE BIOETHIQUE UCL

[...]

---

### **LA DIGNITÉ HUMAINE.**

---

Dans la foulée de Kant et du siècle des Lumières, nous comprenons généralement la dignité de l'homme comme émanant de l'autonomie dont il dispose. A la différence des animaux, l'homme est capable, par l'exercice de sa conscience réflexive, d'évaluer sa vie et son destin. Par sa raison, il conçoit des valeurs éthiques selon lesquelles il estime devoir régler ses conduites et gérer la société. C'est cette autonomie (créer sa propre loi), la liberté qui la rend possible et la responsabilité qui en découle qui fondent la dignité. L'idée de démocratie et la Déclaration universelle des droits de l'homme trouvent leurs racines dans cette conception de l'humain.

Quelque séduisante que soit cette définition de la dignité humaine, elle ne manque pas d'entraîner des difficultés dans la culture actuelle. Elle nous pousse vers un individualisme fort. Le lien social se contamine d'une idée d'affrontement puisque l'autonomie de chacun n'a pour limite que le respect de l'autonomie de l'autre. Le thème de la solidarité se comprend surtout comme la contribution de chacun au bien commun, sur un mode utilitaire. Il nous devient dès lors difficile de thématiser la pleine dignité des malades et des handicapés dont les capacités à l'autonomie sont altérées et qui ne contribuent plus guère au bien commun, mais sont une charge.

On comprend bien que fonder la dignité humaine sur l'autonomie conduise à affirmer que, non seulement l'homme a le droit de décider de sa vie, mais aussi que, lorsqu'il estime sa dignité irrémédiablement altérée par la maladie ou le handicap, il soit en droit de demander l'euthanasie.

---

### **UNE AUTRE CONCEPTION DE LA DIGNITÉ ET DE LA SOUFFRANCE**

---

Les idées qui précèdent nous séduisent facilement par leur logique. Nous pensons cependant qu'elles nous entraînent dans des chemins erronés. Pour nous en apercevoir, nous devons nous attacher à décrire et comprendre comment les êtres humains vivent réellement le sentiment de leur dignité, et non pas nous tenir

seulement à des théories rationnelles.

Prenant cette position phénoménologique, nous constatons très vite que la manière dont les personnes éprouvent leur dignité d'humains ne tient pas à une évaluation qu'elles font de leur autonomie. C'est dans le regard de l'autre que se cherche le sentiment de dignité. C'est à la mesure du respect, de l'estime et même de l'affection que les autres nous témoignent que nous nous sentons valables et que nous avons le sentiment d'exister réellement pour eux. Réciproquement, nous évaluons notre dignité et notre valeur humaine aussi à notre propre capacité de leur apporter en retour respect estime et affection. Il est facile de voir que la dignité vécue vient de cet échange affectif entre humains et non d'une théorie philosophique. L'autonomie est au service de cet échange affectif et non pas la raison de notre dignité.

Les sociétés humaines, et singulièrement les nôtres, valorisent facilement les aspects d'amour-propre ou d'utilité matérielle pour se confirmer de manière tangible la demande réciproque de dignité. L'intelligence, la compétence, l'argent, les services rendus, les plaisirs qu'on offre, mais aussi la jeunesse et la beauté du corps, sont ainsi bien souvent les raisons sur lesquelles nous nous appuyons pour garantir notre valeur aux yeux des autres. Les défenseurs de l'euthanasie active avancent en général que, pour avoir perdu la disposition de ces qualités, et la capacité d'offrir aux autres des aides ou des plaisirs concrets, il est légitime qu'une personne s'estime plongée dans l'indignité et demande de mourir.

Mais nous savons aussi, chacun d'entre nous au creux de notre expérience vécue, que nous attendons de l'autre respect, estime et affection au-delà de ces justifications utilitaires ou d'amour-propre. Chacun espère être reconnu, estimé pour lui-même, simplement comme humain existant qui est là, présent, et non pas à partir de la mesure de ses qualités pratiques. Or, les personnes âgées, les malades, les handicapés restent demandeurs de cette reconnaissance de leur existence et de leur capacité de donner et recevoir respect, estime et affection malgré l'appauvrissement de leur apport concret ou utilitaire à l'autre. C'est même l'expérience dont témoignent un nombre considérable de personnes, malades et entourages des malades, que celle d'avoir mieux compris ce qu'est l'essentiel de leur relation humaine de respect et d'affection pour avoir su la maintenir à travers la déprivation de leurs dimensions utilitaires. En ce sens, et c'est un des apports des soins palliatifs par exemple, l'accompagnement des malades, des handicapés et des mourants permet à tous un gain en humanité malgré le négatif intrinsèque de la détresse et de la souffrance.

On parle souvent du tabou du meurtre comme fondement de la société en n'y voyant que l'aspect négatif de l'interdit de tuer ou de faire violence à l'autre. Son aspect positif est au moins aussi important. Il est la prescription que tout humain doit désirer l'existence de l'autre, comme humain, et que là se trouve le fondement du lien social et de l'humanité de l'humain. Sans doute un psychiatre voit-il cela plus facilement pour avoir sans cesse rencontré, par son métier, les ravages psychologiques qu'entraîne l'absence de ce désir réciproque d'existence dans certaines vies.

Pour toutes ces raisons, nous restons fortement opposés à toute loi qui dépenaliserait l'euthanasie active. Une telle loi déclarerait officiellement, et donc culturellement, que certains états humains de maladie ou de handicap font effectivement perdre la dignité humaine. Elle dirait que certaines détresses et

souffrances ne sont pas humanisables. Elle disqualifierait subtilement l'expérience de tant de personnes handicapées et malades et de leur entourage qui témoignent de ce qu'il est possible de continuer à échanger respect, estime et affection, et donc de l'humanité, dans la faiblesse, dans la détresse, et jusqu'aux portes de la mort. Plus avant, elle risquerait très certainement de culpabiliser les faibles d'être une charge et d'encourager leur abandon par les plus forts.

Si on ne peut pas dépénaliser officiellement l'euthanasie, on ne peut pas non plus imposer notre compréhension de l'humain à ceux qui ne pensent pas comme nous. Moins encore peut-on condamner judiciairement des malades, des entourages, des soignants qui ont estimé, en leur âme et conscience, qu'une situation était à ce point intolérable qu'ils ont jugé que leur humanité commandait d'y mettre activement un terme. La vie est ainsi faite qu'elle crée parfois des situations qui débordent les lois et les principes. Il appartient donc au législateur et aux responsables judiciaires de reconnaître ces situations de nécessité et de ne pas les condamner, tout en leur gardant un statut d'exception et de transgression de ce qui garantit, pour tous et surtout pour les citoyens les plus faibles, la protection de leur humanité.

© La Libre Belgique 2000