

# L'euthanasie

## Introduction :

Euthanasie signifie étymologiquement "bonne mort" (du grec "eu" = bien et "thanatos" = la mort)

Durant les cinquante dernières années, la médecine a fait beaucoup de progrès dans le traitement des maladies. De nos jours, dans les pays occidentaux, il est pratiquement impossible de mourir d'une infection ou d'une grippe, ce qui n'était pas le cas il y a cent ans.

Aujourd'hui, nous avons des vaccins, des médicaments efficaces et des hôpitaux munis des machines les plus sophistiquées.

Hélas, notre médecine ne progresse pas au point de pouvoir soigner des maladies comme le cancer ou le SIDA et nous restons confrontés au sujet probablement le plus tabou de notre société, **c'est-à-dire la mort.**

Le progrès nous fait parfois croire que nous pouvons lutter contre tout, et la mort est trop souvent considérée comme un échec de la médecine, alors qu'en réalité elle est naturelle et inhérente à la nature de l'homme. La question de l'euthanasie (1) doit être replacée dans ce contexte globale, car c'est à elle que se heurtent aujourd'hui les sensibilités, les croyances philosophiques, religieuses et morales les plus diverses.

Nous distinguerons deux catégories :

**1 L'euthanasie passive** qui consiste à laisser mourir la personne de mort naturelle, en débranchant par exemple les appareils qui le maintiennent en vie ou en n'administrant plus de médicaments

**2 L'euthanasie active** où l'on donne la mort par l'administration de médicaments ou de poisons qui provoquent la mort du malade.

C'est surtout cette dernière forme de l'euthanasie qui est mise en cause par ses adversaires qui la qualifient tout simplement de „meurtre“ en se basant sur le principe que la vie humaine est sacrée et que personne n'a le droit d'ôter la vie de son prochain.

La justice, dans la plupart des pays, s'oriente dans le même sens et punit sévèrement ceux qui pratiquent l'euthanasie, médecins ou simples citoyens. Rares sont les pays comme les Pays-Bas qui viennent de légaliser l'euthanasie, si elle est pratiquée sous surveillance médicale et sous la responsabilité du médecin.

Mais ce sont souvent justement les médecins qui refusent l'euthanasie en s'appuyant sur le serment d'Hippocrate, le code moral de la médecine, qui met le médecin dans l'obligation de sauver des vies humaines et non de les abrégées.

Cette déontologie peut être pour le médecin une espèce de garde-fou, nécessaire dans les cas où l'euthanasie serait exploitée financièrement, par exemple lors de la transplantation d'organes souvent attendus impatiemment par des malades dont la vie dépend d'un donneur.

La tentation est grande alors de débrancher les appareils afin d'accéder ainsi aux organes qui permettent de sauver une vie humaine.

Beaucoup de médecins par contre admettent aujourd'hui, même si ce n'est pas toujours ouvertement, l'euthanasie passive et se refusent à maintenir en vie coûte que coûte des malades gravement atteints, souffrant de douleurs atroces et sans aucune chance de guérison.

Dans les hôpitaux, on débranche de plus en plus souvent les appareils, sans que cela ne sorte des murs des institutions par peur des conséquences juridiques et professionnelles.

Mais de là à l'action préméditée et volontaire, il y a encore un grand pas à franchir et de nombreux médecins ne le franchissent pas, plus pour des raisons éthiques (= morales) ou religieuses que purement médicales.

Qui n'a pas entendu parler de ces malades qui sont restés dans le coma pendant des années et qui un jour se sont réveillés ? Et si on avait débranché leurs appareils ? Le personnel médical se raccroche parfois à cette idée d'un nouveau médicament miraculeux qu'on va peut-être découvrir un jour et qui permettra de sauver ceux qui ne peuvent pas l'être aujourd'hui. En attendant, on continue de croire.

### **Quelle est la différence entre le suicide assisté et l'euthanasie ?**

La principale distinction tient à l'association du patient dans le processus de fin de vie. Dans le cas de l'euthanasie, la décision d'abrèger les souffrances d'un patient atteint d'une maladie incurable est non seulement prise par le corps médical mais également exécutée par lui. Lors d'un suicide médicalement assisté, c'est le patient lui-même qui effectue l'acte provoquant la mort.

### **Acharnement thérapeutique :**

On parle d'acharnement quand il s'agit de poursuivre abusivement un traitement qui devient disproportionné par rapport au bien qu'en retire objectivement le patient

L'acharnement est à différencier de l'obstination thérapeutique qui est quant à elle de l'ordre de toute bonne pratique médicale puisque tout médecin doit s'obstiner et non s'acharner à sauver son patient.

### **Limitation des soins :**

il s'agit de renoncer à mettre en œuvre des moyens susceptibles de prolonger une vie très compromise.

Il ne s'agit pas d'une mort donnée et en ce sens que pour certain, au plan conceptuel il ne s'agit pas d'un acte d'euthanasie pour d'autre, ceci fait débat.

Il s'agit généralement sur demande du malade, de ne pas entreprendre certains soins de prolongation qui sont techniquement possibles. il arrive aussi qu'une telle décision soit prise en service de réanimation en l'absence de lucidité du malade parce que la situation médicale ne laisse aucun espoir de retour à la lucidité ou à la guérison (antibiotique chez le dément).

### **Arrêt des soins :**

Il s'agit de la suspension d'un traitement vital en cours par exemple une respiration artificielle, sur demande du malade, relève également de ce principe largement admis

maintenant qu'un soin médical ne peut jamais être imposé à une personne ou maintenu contre son gré.

La plus part des nations a légiféré en ce sens pour éviter des acharnements thérapeutiques contraires à la volonté du malade et permettre une décision bien réfléchie et comprise dans l'intérêt global du malade.

**soins palliatifs ou de confort** (apporter une aide, un soutien, une écoute active, des conseils aux soignants qui prennent en charge des patients en fin de vie dans d'autres services, la prise en charge de la douleur et des autres symptômes, l'accompagnement psychologique et psychosocial, le rapprochement, le retour et le maintien à domicile), pendant les phases évoluées ou terminales d'une maladie potentiellement mortelle.

Initialement développés pour des cancéreux, les soins palliatifs s'adressent en fait à l'ensemble des personnes atteintes d'une maladie évoluée, potentiellement mortelle et pour laquelle il n'existe pas ou plus de traitement curatif envisageable autrement dit : « tout ce qui reste à faire quand il n'ya plus rien à faire ».

### **Beaucoup d'arguments rentrent en compte contre la légalisation de l'euthanasie.**

- L'euthanasie est idéale pour dissimuler un meurtre.

Une grande partie des médecins estiment que le progrès de la médecine, notamment dans le domaine des antidouleurs et des tranquillisants rendent l'euthanasie inutile.

L'euthanasie peut devenir un instrument de domination sociale.

Les héritiers peuvent profiter d'une euthanasie pour accélérer un héritage.

Les malades peuvent subir une pression morale de la part des proches, ou une pression financière à cause du coût élevé des soins pour les proches.

### **Divers arguments Pour une légalisation de l'euthanasie.**

La maladie est une épreuve difficile à surmonter, et savoir qu'il n'y a pas de solutions à la pathologie est encore plus dure à surmonter.

Les malades ont une dépendance totale de l'aide d'autrui (proches, médecins, ...).

Les malades peuvent avoir le sentiment d'être inutile dans la société.

L'euthanasie permet de mettre fin à la souffrance physique.

Le malade est libre dans ses choix, il sait mieux que quiconque ce qu'il désire.

L'Homme est le maître de sa vie (liberté individuelle). Il est le seul à décider de ce qu'il veut faire de son corps et de son esprit.

la dignité humaine. En effet, les mourants sont abandonnés à l'hôpital et leurs souffrances sont peu prises en compte par les médecins. La maladie est aussi socialement perçue comme une dégradation.

### **L'euthanasie et la Religion**

#### **1 Euthanasie et catholicisme**

L'église catholique rejette totalement l'euthanasie. Dieu donne la vie et donc, que Lui seul peut la reprendre.

## **2 Euthanasie et Islam**

La doctrine musulmane est ici sans nuances : « Il est interdit de donner la mort si ce n'est à bon droit. » (C'est-à-dire la peine de mort pour le criminel)

## **3 Euthanasie et Judaïsme**

« Le respect de la vie humaine est absolu, inconditionnel. C'est Dieu qui donne la vie.

Les Juifs font cependant une concession : le renoncement à ces actes médicaux manifestement sans espoir (euthanasie passive) doit être distingué de l'euthanasie active, laquelle est condamnée sans appel.

## **4 L'euthanasie en Europe et dans le Monde**

La question de la place de l'euthanasie ou du suicide assisté dans la législation des différents pays est source de débats. La plupart des pays les interdisent, avec des exceptions notables telles que la **Belgique, la Suisse, les Pays-Bas, le Luxembourg et certains États américains.**

En 2015, l'**euthanasie active** n'est légale que dans quatre pays : la Colombie, les Pays-Bas, la Belgique et le Luxembourg.

**Le suicide assisté** est légal en Suisse ainsi que dans cinq États américains (Oregon, Washington, Montana, Vermont et Californie). Cependant, nombre de pays interdisant l'euthanasie active ont légalisé l'arrêt des traitements à la demande du patient, interdit l'acharnement thérapeutique et institué des initiatives d'accompagnement des patients en fin de vie.

En France, la « mort » est encadrée principalement par deux lois : la loi de 2002 sur le droit des malades et la Loi Léonetti du 22 avril 2005 relative aux droits des patients en fin de vie.

L'idée générale est de favoriser les soins palliatifs, d'interdire l'« euthanasie active » et d'empêcher le médecin de pratiquer une « obstination déraisonnable » dans le soin des malades en fin de vie. Un équilibre est aussi recherché entre le fait d'éviter des souffrances jugées inutiles à un patient qu'on estime vouer à la mort, et celui de le maintenir en vie.