

la carte blanche

Philippe Mahoux Chirurgien, sénateur, chef du groupe PS au Sénat

Loi sur l'euthanasie : un débat à poursuivre

Le débat autour de la loi sur l'euthanasie est loin d'être clos et doit se poursuivre au sein des assemblées parlementaires afin d'en améliorer davantage le cadre d'application et assurer les mêmes droits à toutes les catégories de citoyens.

La presse a fait état ces dernières semaines de deux demandes d'euthanasie émanant de prisonniers de droit commun ou d'internés. Ces demandes médiatisées laissent une impression de confusion des débats. Confusion entre la question du fonctionnement de notre système répressif et celle de la mise en œuvre de la loi encadrant l'euthanasie. Je dénonce l'état de nos prisons et je reste atterré par le sort réservé aux internés dans notre pays. Je comprends que ces traitements indignes mènent à des demandes qui sont l'expression d'un désespoir. Mais je refuse l'instrumentalisation de la loi sur l'euthanasie, manifestement dénaturée par certains, souvent pour mieux la remettre en cause.

En réponse, il faut rappeler encore le contenu de la loi : elle ne concerne que des personnes atteintes d'une maladie incurable, présentant des souffrances physiques ou psychiques que l'on ne peut soulager. La demande d'euthanasie est adressée à un médecin qui prendra seul la décision d'accéder à celle-ci, après avoir consulté obligatoirement un ou deux médecins selon le cas, et s'être entouré de toute aide à la décision qu'il souhaite ou que le malade désire. Si bien sûr la loi s'applique à tous, elle nécessite chaque fois un examen individualisé, ce qui implique une relation directe entre le malade et son médecin. La loi ne prévoit à aucun moment l'intervention d'un tribunal dans la dé-

cision, comme cela a pu être évoqué dans le cas de ces demandes récentes. Au contraire, la loi exclut toute forme de triangulation du traitement de la demande. Cette demande relève du colloque singulier entre le médecin et le malade.

Le fait que le malade soit un prisonnier ou un interné ne doit rien modifier à ses droits aux soins. La demande d'euthanasie d'un prisonnier doit être examinée selon les mêmes critères que celle émanant de tout patient, sans ajouter de conditions et sans en retirer. Son statut ne justifie aucune différence de traitement. La direction de la prison doit s'assurer que les droits du malade qu'est le prisonnier dont elle a la garde sont bien respectés. Elle ne pourrait en aucun cas être un filtre supplémentaire. Le directeur de prison est dans ce cas dans la même situation qu'un directeur d'hôpital : il a l'obligation de s'assurer qu'une réponse à une demande d'euthanasie peut être apportée par un médecin dans son établissement, dans le cadre imposé par la loi, indépendamment de toute considération philosophique : la loi ne prévoit aucune objection de conscience « institutionnelle » pour les hôpitaux ; encore moins pour toute autre institution, serait-ce une prison.

L'objection de conscience est un droit individuel qui appartient uniquement au médecin, qui peut refuser de participer à un acte que sa conscience réprouverait. Encore faut-il rappeler que cela ne signifie pas refuser qu'une réponse puisse être apportée à une demande fondée, mais uniquement refuser d'y concourir. Il faudra, sans doute, clarifier à l'avenir que dans ce cas, le médecin doit à son patient une réponse rapide et claire, et rappeler que son objection de

conscience implique qu'il transmette le dossier du patient au confrère désigné par celui-ci.

Une loi mal connue

Les débats autour de ces demandes médiatiques ont montré, sans doute, que la loi sur l'euthanasie est encore mal connue. Mais aussi qu'elle continue à être l'objet de résistances de la part de certains qui n'hésitent pas, pour la disqualifier, en Belgique comme à l'étranger et au sein d'enceintes parlementaires internationales, à en dénaturer le contenu et l'application qui en est faite.

On sait aussi qu'elle est d'application inégale sur le territoire belge. Il est des régions où il est plus difficile que dans d'autres d'obtenir tant de l'information qu'une réponse médicale à sa demande. Il est de la responsabilité des pouvoirs publics d'améliorer l'information des patients et des médecins quant au contenu des lois encadrant les situations de fin de vie, des soins palliatifs à l'euthanasie, pour éviter des interprétations erronées. Mais aussi à faire en sorte que les droits des patients, y compris les demandes relatives à la fin de vie, puissent trouver une réponse médicale de qualité partout sur le territoire, et dans toutes les institutions. J'appelle les gouvernements à s'en assurer dans le cadre de leurs compétences. Il faut aussi que le recours à la déclaration anticipée puisse être simplifié, et que cette déclaration soit calquée sur le principe d'un testament : une fois établie, elle resterait valable tant qu'elle n'est pas révoquée. Ces questions d'application pourraient être facilement réglées par des modifications de la loi adoptée à la

Chambre des représentants.

Par ailleurs, la réflexion doit se poursuivre, pour évaluer dans quelle mesure la loi peut appor-

ter une réponse à la situation de personnes majeures conscientes mais incapables d'exprimer une volonté éclairée, et notamment les personnes atteintes de maladies mentales dégénératives. Il ne s'agit pas de légiférer dans l'urgence, mais de rechercher

une réponse aux situations dramatiques que vivent les malades et leurs familles face à cette survie totalement déshumanisée, qui met les proches dans un désarroi terrible, et que de nombreuses personnes voudraient pouvoir s'éviter à elles-mêmes.

Dans l'intérêt des malades, la réflexion doit se poursuivre, éclairée par les sciences, notamment les neurosciences, à l'abri de l'émotion suscitée par la médiatisation de telle ou telle situation dramatique. Le Sénat paraît être le lieu ad hoc de cette réflexion sociétale sereine. ■