

Les euthanasies « non demandées » sont les plus fréquentes en Belgique

BIOÉTHIQUE Accélérer la fin de vie du patient sans qu'il le demande, dangereux ?

► Un article publié dans une revue de référence pointe des abus belges en matière de fin de vie.

► L'auteur dénonce les cas de médecins décidant d'abrèger la vie des patients sans leur consentement.

Les médecins doivent-ils délibérément mettre fin à la vie de patients qui voudraient peut-être encore continuer à vivre, contre toute attente ? Telle est la question centrale que pose Raphaël Cohen-Almagor, professeur à l'université de Hull, en Angleterre, dans son article intitulé « *D'abord ne pas nuire : abrèger intentionnellement la vie de patients sans leur demande explicite en Belgique* ».

Mais d'où vient ce texte ? Il a été accepté et publié dans le Journal of Medical Ethics, une revue anglo-saxonne de référence, comme nous le confirme Michel Dupuis, philosophe (UCL), membre du Comité consultatif de bioéthique. Chaque article sou-

mis est évalué par un comité d'experts (peer review). Le texte repose sur une compilation de la littérature scientifique belge et des rencontres avec les praticiens.

Le propos de l'article est de « *fournir un examen critique de l'un des aspects les plus inquiétants de la politique et de la pratique de l'euthanasie* ». L'auteur dénonce, recherches d'experts belges à l'appui, les nombreux cas d'« *euthanasies non demandées* », lorsque le médecin décide non pas simplement d'alléger les souffrances du patient, mais bien d'accélérer son décès sans que le principal intéressé n'en ait formulé la demande explicite. Ces cas sortent donc de la loi sur l'euthanasie, ne sont pas enregistrés et sont dès lors... illégaux. Des études menées auprès de praticiens belges révèlent que ces « *euthanasies non demandées* »

concerneraient 1,7 % des décès en Belgique, soit près de deux fois plus que les décès qui sont la conséquence d'une euthanasie véritable (moins de 1 %). Les patients concernés sont principalement des personnes âgées, à l'hôpital et qui souffrent d'autres affections que le cancer. Dans près de huit cas sur dix, la décision n'a pas été discutée avec le patient.

Principalement parce que ce dernier est dans le coma, souffre de démence, ou parce que le médecin considère qu'une telle discussion aurait nui au meilleur intérêt du patient... L'auteur dénonce une « *attitude paternaliste* ».

Un terme incorrect

Mais qui l'auteur ? Raphaël Cohen-Almagor est un docteur en sciences politiques diplômé d'Oxford, qui a développé un grand intérêt pour les questions éthiques liées à la fin de vie dès le début des années 90. « *Quand j'ai commencé mes recherches, nous explique-t-il, j'étais radicalement pour l'euthanasie. J'ai changé de point de vue quand j'ai vu, entendu les abus aux Pays-Bas. Ce sont ceux que j'observe aujourd'hui en Belgique.* » Reste que sa recherche a rapidement été reprise par un blogueur de tendance conservatrice, puis par le journal français marqué à droite, *Le Figaro*. « *Je suis un li-*

béral, un humaniste, qui ne croit en aucun dieu, affirme le chercheur. Je suis motivé par le droit de mourir dans la dignité, lorsque le patient le décide, pas quand le médecin, ou la famille pose ce choix à sa place. Je sup-

porte donc le suicide assisté. »

Michel Dupuis, qui a lu l'article en question pour nous, pointe une confusion non négligeable. Le terme d'« *euthanasie* », d'un point de vue juridique, n'est pas correct. « *Il y a confusions et*

amalgames, critique le bioéthicien. *En réalité, la cible du texte n'est pas tellement la loi sur l'euthanasie, mais plutôt la position des médecins intensivistes.* » Nous sommes donc face à deux débats différents sur la fin de vie. Il n'empêche que sur le fond, Michel Dupuis rejoint Raphaël Cohen-Almagor. D'une part, le philosophe plaide pour une réelle évaluation de la loi euthanasie, qui a déjà dépassé son dixième anniversaire. Ensuite, la pratique

dénoncée l'interpelle aussi : « *La loi que nous possédons sur la protection des patients autorise déjà les médecins à mettre fin aux traitements, tout en garantissant confort et dignité pour le patient. Mais il y a une différence avec l'intention directe d'abrèger la vie. Au nom de quoi la famille - ou le médecin - aurait-elle un droit de vie et de mort sur un proche souffrant ? Dans la loi, ce-la relève toujours du meurtre.* » ■

ELODIE BLOGIE

« Une loi pour sortir du no man's land »

ENTRETIEN

Jean-Louis Vincent est professeur de médecine intensive à l'ULB, il dirige le service de soins intensifs de l'hôpital universitaire Erasme et préside la Fédération Mondiale des Sociétés de Médecine de soins intensifs et aigus.

Vous plaidez pour une nouvelle loi...

Oui, ces « *euthanasies non demandées* », c'est quelque chose que nous faisons très souvent, mais nous sommes dans un no man's land juridique. Beaucoup de médecins décident de ne pas agir, car nous pouvons théoriquement être poursuivis pour meurtre.

La loi sur l'euthanasie vous met des bâtons dans les roues ?

Dès que les discussions pour cette loi ont commencé, j'ai dit qu'une telle législation ne répondrait qu'à certaines demandes et que les médecins ne seraient pas protégés dans la majorité des cas. Nous sommes aujourd'hui plutôt embêtés par cette loi qui nous met dans l'illégalité. Par contre, elle a beaucoup fait évoluer les mentalités dans les familles.

Ne peut-on pas distinguer arrêts des soins et administration de sédatifs pour accélérer le décès ?

Dans la pratique, nous sommes confrontés à beaucoup de situations où, quand on arrête le res-

pirateur, la personne va continuer à vivre de façon déplorable, pour mourir, mais plus du tout dans la dignité. Nous préférons prendre nos responsabilités. Ce sont d'ailleurs souvent les familles qui le demandent.

L'auteur de l'article parle de « paternalisme »...

Dans l'idéal, ce serait mieux de laisser la décision à la personne elle-même. Mais dans une immense majorité des cas des patients en soins intensifs, c'est impossible. Or, c'est le médecin qui est responsable du traitement de son patient. Ce n'est pas à la famille de décider : on aurait alors des abus ! La famille est consul-

tée en toute transparence évidemment et si elle refuse, nous ne faisons rien. La loi que je demande n'est pas un permis de tuer aux médecins ! Il s'agit d'acter une situation qui existe déjà. ■

Propos recueillis par
E.B.L.