

## la carte blanche

**Eric Mercenier** Ancien attaché parlementaire de Philippe Mahoux (PS) durant tout le débat sur les propositions de loi euthanasie

## Euthanasie : dépasser les « frontières convictionnelles »

**M<sup>r</sup> De Kesel, Archevêque de Malines-Bruxelles, soutenait récemment les hôpitaux catholiques qui refuseraient de pratiquer l'euthanasie. « Incantations d'un autre temps », rétorque un ancien attaché parlementaire qui a longuement étudié la question et insiste sur la primauté de la relation de confiance entre médecin et patient.**

Ainsi donc, l'archevêque de Malines-Bruxelles estime que les institutions catholiques « ont le droit de décider de ne pas pratiquer » l'euthanasie ou l'avortement « au niveau d'une institution ». C'est-à-dire qu'un hôpital pourrait interdire à ses médecins de répondre à une demande d'euthanasie ou d'avortement formulée dans le cadre de la loi ?

Incantations d'un autre temps, dont on pourrait se contenter de sourire, des hôpitaux flamands dits « catholiques » ayant déjà renvoyé poliment Monseigneur à ses prêches ? On attend à présent que Monseigneur ne « débaptise » ces institutions catholiques qui ne suivent pas la doctrine imposée par Ma-

lines... Et par la même occasion qu'il excommunie un prêtre comme Gabriel Ringlet qui raconte dans un ouvrage poignant comment il accompagne jusqu'au bout des croyants alors qu'un médecin accède par un geste ultime d'humanité à leur demande d'être libérés d'une vie qui n'a plus de sens pour eux.

### Inquiétudes et regrets

On pourrait rire, peut-être, de cette hiérarchie ecclésiastique conservatrice, en rupture avec tant de médecins, de chercheurs, de philosophes qui se revendiquent pourtant catholiques. Mais on peut aussi s'inquiéter de cette parole décomplexée, qui semble encore vouloir imposer une éthique unique à la société, alors même qu'on aperçoit tous les jours le besoin d'un Etat neutre, laïque, qui

seul permet la coexistence des éthiques individuelles. S'inquiéter d'un raisonnement qui confond précisément conscience individuelle du médecin et position institutionnelle d'un hôpital. S'inquiéter que certains imaginent que des institutions de soins subventionnées par la collectivité pourraient empêcher leurs médecins d'appliquer une

loi. Regretter l'attitude de ceux qui, ne pouvant accepter des lois votées à la majorité d'un parlement élu, font tout encore pour tenter d'en saper son application. Ceux-là qui se sont encore rués pour défendre les paroles de l'archevêque De Kesel.

Rappelons donc quelques balises. La loi dépénalisant partiellement l'euthanasie prévoit que le médecin qui répond à la demande d'euthanasie d'un patient ne commet pas d'infraction si un certain nombre de conditions sont remplies. Cette même loi prévoit en son article 14 qu'aucun médecin n'est tenu de pratiquer une euthanasie, et qu'aucune personne n'est tenue d'y participer. Lorsque le médecin refuse de pratiquer une euthanasie, il est tenu d'en informer en temps utile le patient, en en précisant les raisons et il est tenu, à la demande du patient, de communiquer le dossier médical du patient au médecin désigné par ce dernier. Il paraît donc très clair que la « clause de conscience » prévue ici est individuelle. Lors des très longs débats qui ont mené à l'adoption de la loi du 28 mai 2002, la question de l'extension de cette clause à des institu-

tions a été examinée. Des amendements la proposant explicitement ont été déposés. Ils ont tous été rejetés. La question ne se pose donc plus pour qui se soumet de bonne foi au verdict de la majorité démocratique. Aux autres, il faut rappeler que plusieurs lois garantissent en Belgique la liberté thérapeutique du médecin (arrêté de 67 sur l'art de guérir; Code de déontologie médi-

cale, loi Inami et...). La loi coordonnée sur les hôpitaux (10 juillet 2008), qui impose l'existence d'une réglementation générale régissant les rapports juridiques entre l'hôpital et les médecins, prévoit explicitement que ce règlement général ne peut contenir de dispositions qui mettraient en cause l'autonomie professionnelle du médecin hospitalier individuel sur le plan de l'établissement du diagnostic ou de l'exécution du traitement.

### Ethique monolithique

La loi de 2002, les travaux parlementaires qui y ont mené, comme le cadre légal global sont donc clairs. Une « politique institutionnelle » ne pourrait priver le médecin de sa liberté thérapeu-

tique, et donc lui interdire a priori la pratique de l'euthanasie.

On observe d'ailleurs que le corps médical semble, par-delà les « frontières convictionnelles », progressivement intégrer dans sa pratique l'euthanasie comme une réponse – infiniment minoritaire dans les faits – à certaines situations médicales. L'espace ouvert par la dépénalisation conditionnelle a libéré patients et médecins qui peuvent parler sans voile de la demande d'euthanasie. On peut choisir de faire confiance aux médecins pour s'approprier la loi telle qu'existante.

Mais face à ceux qui tentent encore d'empêcher l'application sereine d'une loi démocratique au nom d'une éthique monolithique, le renforcement de la loi pourrait se justifier. Pour que rien n'entrave le colloque singulier prévu par la loi. Pour que tous les patients aient la garantie que leur demande éventuelle d'euthanasie puisse être entendue. Quelle que soit l'institution de soins où ils ont été admis. Pour que tous les médecins soient libres d'apporter une réponse à cette demande. Quelle que soit l'institution où ils travaillent. ■