

Euthanasie : la loi remise en cause

Le comité de bioéthique va décider mardi si des balises doivent être mises pour les cas de souffrance psychique.

Ces derniers mois, la question de l'euthanasie pour cause de souffrance psychique est revenue plusieurs fois sur le devant de l'actualité en Belgique. A chaque fois, le même débat se pose. Une maladie purement psychique peut-elle être jugée incurable au point de conduire au geste d'euthanasie ?

Une question qui divise les experts. Pour Dominique Lossignol, un des spécialistes belges de la douleur les plus renommés et chef de clinique à l'Institut Jules Bordet (ULB), la réponse est affirmative et ceux qui disent le contraire « tentent d'en tirer argument pour faire peser une menace sur l'ensemble de la loi de dé-

pénalisation de l'euthanasie ou pour en exclure les causes psychiques ». A l'inverse, Ariane Bazan, professeure à l'ULB, estime qu'« il faut changer l'offre de soins et ne pas faire droit à la demande de mourir de gens aussi désespérés » que ceux qui demandent l'euthanasie pour des causes psychiques.

Afin de trancher ce débat délicat, la Commission nationale de bioéthique va se prononcer ce mardi sur les bonnes balises à appliquer aux « cas psychiques ». De quoi peut-être aboutir à un changement de la loi. ■

L'euthanasie pour souffrance psychique remise en question

EN UN COUP D'ŒIL

Une maladie purement psychique peut-elle être jugée incurable au point de conduire au geste d'euthanasie ? Pour certains experts, c'est non : la maladie

psychique est par essence une maladie pour laquelle on n'a pas tout essayé si on n'est pas parvenu à soigner le patient.

Mais pour de nombreux autres praticiens, en privant les malades psychiques du bénéfice de la loi sur l'euthanasie, on les prive de toute dignité, en les accablant au suicide dans des conditions bien éloignées de l'autonomie que vise la loi. Mais ces derniers mois, des

cas d'euthanasie pour seuls motifs psychiques ont souvent été évoqués dans l'opinion publique. Des cas qui ouvrent de nombreuses questions. Pour certains, ils justifient la réforme de la loi. Pour d'autres, c'est une tentative grossière de manipulation de cas volontairement tronqués pour priver les patients des bénéfices d'une loi qui vise davantage de dignité.

- Les cas douteux se multiplient ces derniers mois.
- Pour certains, c'est la preuve que la loi doit être réformée.
- Le comité de bioéthique examine la question.

Un couple âgé qui obtient une double euthanasie simultanée, une vieille dame qui part face aux caméras, une jeune fille qui obtient son visa pour l'au-delà mais se ravise, une jeune femme euthanasiée alors qu'elle n'aurait plus reçu de soins psy depuis 15 ans. Ces cas se multiplient ces derniers mois, semant le doute : une maladie purement psychique peut-elle être jugée incurable au point de conduire au geste d'euthanasie ? Pour certains experts, c'est non : la maladie psychique est par essence une maladie pour laquelle on n'a pas tout essayé si on n'est pas parvenu à soigner le patient. Le débat rebondit en Belgique alors que la Commission nationale de bioéthique tranche ce mardi sur les bonnes balises à appliquer aux « cas psychiques ».

Et c'est le professeur Dominique Lossignol, un des spécialistes belges les plus renommés de la douleur, qui l'affirme aujourd'hui dans une carte

blanche publiée dans *Le Soir* : la souffrance ne peut être réduite à une définition unique et mesurable qui permette d'affirmer qu'une affection psychiatrique est nécessairement curable. « Ceux qui l'affirment tentent d'en tirer argument pour faire peser une menace sur l'ensemble de la loi de dépénalisation de l'euthanasie ou pour en exclure les causes psychiques », souligne le spécialiste, chef de clinique à l'Institut Jules Bordet à Bruxelles (ULB), où il dirige l'unité des soins « supportifs » et palliatifs et membre du comité national de bioéthique. Où une commission se penche actuellement sur la manière dont la Belgique pratique légalement des euthanasies pour motif psychique. Son avis, attendu dans plusieurs mois, pourrait déboucher sur plusieurs scénarios, dont celui de modifier la loi pour exclure les motifs psychiatriques ou pour exiger des conditions supplémentaires « qui seraient autant de lourdes barrières pour ceux qui demandent légitimement ce geste de

libération. L'avis de trois médecins indépendants, tel que la loi le demande aujourd'hui, paraît une protection suffisante pour écarter les abus ». Pour le médecin, il ne peut être question d'écarter le motif psychique comme source d'une douleur inapaisable, donc comme élément constitutif potentiel d'une euthanasie légale : « C'est le bon sens, puisqu'il y a affection grave et potentiellement incurable et que les personnes concernées ne peuvent pas être exclues de la discussion pour le seul motif de l'absence de souffrance physique. Se retrancher derrière le fait que la souffrance est subjective et qu'en cas de pathologie psychiatrique, son incurabilité n'est pas certaine laisse la personne dans une situation de détresse et de dépendance. » Le spécialiste écarte l'objection qui verrait, en matière psy, « qu'il y a toujours une solution à trouver » : « Estimer

qu'au-delà des thérapies éprouvées existent encore des possibilités thérapeutiques est plus cruel qu'apaisant puisque dans les faits, elles n'existent pas et alors, pourquoi ne pas les proposer plus tôt, à moins qu'il ne s'agisse d'interventions sur le cerveau, électrodes, implants et autres interventions chirurgicales dont la lourdeur dépasse de loin un éventuel bénéfice. »

Dominique Lossignol est confronté à de nombreux cas d'euthanasie et a aidé des patients, même avant le vote de la loi, comme le tétraplégique Jean-Marie Lorand, condamné par une maladie de Charcot. Il n'est pas tendre avec certains confrères, qu'il estime écartés de la réalité crue du soin ultime : « la spécialisation en psychiatrie se met à distance des contingences de la médecine somatique, en écartant tout ce qui pourrait la

rapprocher de la pratique médicale organique, en valorisant une approche certes structurée mais normative, de la santé mentale. Aucun psychiatre n'est appelé pour constater le décès d'une personne suicidée et aucun psychiatre ne posera un geste d'euthanasie même s'il a participé au processus décisionnel », souligne le médecin. Qui met en garde : « Que veut-on ? Que ceux qui sont atteints de ces affections incurables se tournent vers le suicide ? Est-ce là une conception acceptable de la mort dans la dignité ? Les gens qui veulent cela ont-ils jamais constaté un décès après un suicide par arme à feu ou défenestration pour oser le sous-entendre ? Aujourd'hui, entre 50 et 60 patients bénéficient de la loi sous motif psychique, alors que le nombre de suicides avoisine les 2.000 personnes, sans compter tous les suicides cachés sous une chute inopinée ou un accident de

voiture. »

« Attaques systématiques »

Le professeur Dominique Lossignol, qui fait confiance aux travaux du comité de bioéthique pour rendre un futur avis « équilibré », veut mettre en garde contre une possible utilisation

partiale de cet avis pour modifier la loi de dépenalisation, sous la pression de quelques cas d'euthanasie qui ont été livrés à l'opinion publique « dans l'intention de remettre en cause la loi. Ces cas ont souvent été présentés dans un premier temps sous un angle déformé, afin de susciter le questionnement. Et se sont souvent dégonflés après investigation. Mais ces attaques systématiques sont clairement coordonnées pour mettre en cause les bienfaits de la loi. Ce n'est une bonne manière de mener un débat éthique dans ce pays ». ■

FRÉDÉRIC SOUMOIS

Les maladies
psychiatriques seules
sont invoquées dans
3 % des 2.000
euthanasies
pratiquées en 2015
en Belgique

Le nombre
d'euthanasies
déclarées a
atteint **2.021**
cas en 2015, soit
une augmentation
de **5 %**

En 2015, environ
80 %
des déclarations
ont été faites
en Flandre

HISTORIQUE

Les cas les plus célèbres

Plusieurs affaires ont fait le tour du monde ces dernières années au sujet de l'application de la loi de 2002 sur la dépenalisation de l'euthanasie.

Il y a deux semaines, éclate « l'affaire » Tine Nys, une jeune femme de 38 ans dont l'euthanasie en avril 2010 est remise en cause par ses sœurs, qui affirment qu'elle était sans suivi psychiatrique depuis 15 ans, ce que d'autres témoins contestent formellement. Selon elles, Tine Nys a pris contact avec son médecin suite à une rupture amoureuse récente et a demandé à être euthanasiée très rapidement. Toutefois, ses parents assistaient à ce geste et n'ont pas protesté. Le parquet a mené une enquête.

En novembre 2015, la décision de Laura, une jeune fille de 24 ans, a surpris, puisqu'elle a renoncé au geste d'euthanasie, quelques heures seulement avant qu'il ne soit accompli. Trois médecins, parmi lesquels un psychiatre, avaient pourtant donné leur feu vert à sa demande « pour souffrance psychique inapaisable et insupportable ».

Le 28 octobre 2015, une émission australienne de télévision montre les images d'Yvonne, une dame

âgée, qui obtient une euthanasie en maison de

repos. Le médecin, qui remplit la déclaration face à la caméra, explique qu'il va indiquer « dépression réactive » sur la déclaration d'euthanasie et préciser qu'elle était impossible à traiter. La dame a en effet perdu sa fille quelques mois auparavant et n'a plus le goût de vivre. Précisément un cas où l'avis d'un troisième médecin, psychologue, doit être récolté. Selon nos informations, cela n'aurait pas été le cas, même si un troisième médecin a été consulté. Le dossier a été transmis au parquet par la Commission de contrôle de l'euthanasie, une première en 14 ans d'application de la loi.

En avril 2011, un couple âgé du Brabant flamand (Meerbeek) obtient une double euthanasie. L'homme, âgé de 83 ans, souffrait d'un cancer en phase terminale. Son épouse, âgée de 78 ans, souffrait de divers maux liés à son âge, sous une forme assez aiguë. Il ne semblait pas envisageable pour elle de continuer de vivre sans son partenaire, mais était-elle aussi dans les conditions de la loi ? C'est suite à ce cas que le Conseil consultatif de bioéthique a été saisi et devrait bientôt rendre son avis.

FR.SO

Ariane Bazan « Une maladie psychique n'est pas incurable »

ENTRETIEN

La professeure Ariane Bazan enseigne à la faculté des sciences psychologiques et de l'éducation de l'ULB.

Vous avez manifesté votre opposition à la manière dont est appliquée l'euthanasie en cas de maladie psychique. Etes-vous opposée à la loi ?

Non, mais bien à l'application qui en est faite quand on estime incurable une maladie purement psychique. Pour moi, pour la souffrance mentale cette incurabilité ne peut être attestée par des indications de lésions organiques ou de dommage des tissus, c'est-à-dire sur la base de critères démontrant la maladie, indépendamment de ce qui est ressenti ou pensé subjectivement. Soyons clairs : la souffrance psychique est réelle et peut être au moins aussi sévère que la souffrance physique. Cependant, ce qui la caractérise, c'est qu'on ne peut se baser que sur la parole de celui qui souffre pour estimer son incurabilité. On le voit dans une série de cas récents, comment certaines personnes qui ont été déclarées incurables et qui, sur cette base, ont obtenu le droit à une euthanasie, y renoncent quand de nouvelles perspectives se font jour. Ceci prouve paradoxalement que la maladie ne pouvait être qualifiée d'incurable.

Mais ces cas, disent les défenseurs de la loi, sont instrumentalisés par les opposants à la loi, en réinterprétant les faits. Dans le cas récent de Tine Nys, on a dit

qu'elle n'avait plus été soignée depuis longtemps avant son euthanasie. C'était faux. Et ses parents ont assisté au geste, sans manifester d'opposition.

Seule la justice pourra complètement s'informer et trancher. Mais estimer l'incurabilité des gens en profonde dépression est extrêmement difficile, parce que leur maladie leur dit précisément qu'il n'y a plus d'espoir, qu'il n'y a plus de portes de sortie.

Nous ne sommes pas dans un monde où toutes les ressources sont disponibles pour ces malades. Le secteur de la santé mentale est en profonde crise. On ne peut pas dire aujourd'hui que l'on a tout fait, tout tenté, tout essayé pour venir en aide à ces malades. Paradoxalement, on trouvera plus aisément un psychologue si on est malade du cancer que si l'on est en dépression. C'est cela qu'il faut changer. Quand il s'agit d'une souffrance psychique, c'est l'alliance thérapeutique entre le thérapeute et le malade qui sera décisive pour la guérison. Que certains, parce qu'ils sont isolés, n'ont pas d'amis, de famille, de revenus est le véritable scandale. Il faut changer l'offre de soins et ne pas faire droit à la demande de mourir de gens aussi désespérés. Mais ce n'est pas une question de tout ou rien, je suis prête à me mettre autour d'une table pour améliorer la loi, notamment en augmentant le nombre de garanties en cas de maladies psychiques. ■

Propos recueillis par
Fr. So