

Euthanasie - Suicide assisté

Les partisans d'une « légalisation de l'euthanasie » assimilent systématiquement deux questions pourtant fondamentalement différentes. Cette confusion se retrouve de manière caricaturale dans le livre blanc de l'ADMD (« *Fin de vie : une nouvelle loi est indispensable* » Février 2007).

Il s'agit :

- d'une part, de la question du **droit de chacun d'entre nous au refus de l'acharnement thérapeutique**,
- d'autre part de la question du **suicide légalement assisté**.

Concernant la revendication de certains à un suicide légalement assisté,

il ne s'agit pas là d'un champ qui concerne directement les professionnels de santé et les bénévoles que nous sommes. C'est une question adressée à l'ensemble de nos concitoyens et à leurs représentants. Il s'agirait pour ces partisans d'organiser par la loi un droit à l'assistance au suicide. Il concernerait donc des personnes ne souhaitant plus continuer à vivre et qui demandent à la société de les « *aider à mourir* ». Chacun est libre d'approuver ou non un tel projet de société. Notre rôle ici est d'attirer l'attention sur deux points :

- Le droit au suicide de chaque individu n'est pas contesté par la loi actuelle. **La création d'un suicide légalement assisté qu'envisagent certains modifierait radicalement notre fonctionnement social.**
- Il n'existe aucun argument recevable pour que, si notre société décidait de reconnaître une telle « *assistance légale au suicide* », cette tâche soit confiée aux professionnels de santé. Donner la mort ne requiert aucune compétence médicale. Les professionnels de santé n'assumeront donc pas ce rôle !

La question du droit au refus de l'acharnement thérapeutique (ou obstination déraisonnable) est par contre au coeur de nos préoccupations quotidiennes.

Nous y sommes directement confrontés en tant que professionnels de santé ou bénévoles impliqués dans l'accompagnement de malades en fin de vie notamment. C'est pourquoi nous avons soutenu la démarche d'élaboration de la loi d'avril 2005.

Cette loi est un élément important dans la clarification des enjeux. Elle apporte des solutions concrètes à ces questions difficiles. Elle affirme le droit fondamental pour chaque citoyen au refus de traitements inutiles et/ou dépourvus de sens. Elle établit clairement que c'est au sujet concerné (le malade) de décider ce qui est ou non une obstination déraisonnable pour lui.

Qu'il soit en fin de vie, ou qu'il soit maintenu en vie artificiellement par un artifice technique, le malade, capable de décider pour lui-même, peut arrêter tout traitement, y compris ceux qui, le cas échéant, le maintiennent en vie. **Les médecins ont l'obligation de se conformer à cette décision. Lorsque le malade n'est pas en capacité de décider pour lui-même le médecin doit lui éviter tout ce qui peut apparaître comme de l'acharnement thérapeutique (ou obstination déraisonnable).** Il doit pour cela s'appuyer sur les indications laissées par le patient lui-même (avant son incapacité) notamment au travers des directives anticipées et de la désignation d'une personne de confiance, ainsi que sur l'avis de la famille et des proches.

En tant que professionnels de santé et que bénévoles d'accompagnement confrontés à la question de la fin de vie, nous pensons que **la question fondamentale est : quelles mesures prendre pour que soit mieux appliquée la loi Léonetti sur les droits des malades et la fin de vie ?**