

AVIS DU COLLEGE MEDICAL CONCERNANT LA PROPOSITION DE LOI SUR LE DROIT DE MOURIR EN DIGNITE.

1) Les partisans de l'euthanasie se réfèrent aux mutations de nos sociétés devenues multiculturelles et pluralistes et aux progrès de la science notamment biologique et médicale pour abolir le précepte éthique, moral et légal : « Tu ne tueras pas ». Ils invoquent l'autodétermination et la notion de dignité humaine pour justifier leurs fins, c'est-à-dire la dépénalisation de l'acte de tuer intentionnellement sur demande.

2) Le Collège médical pense que l'éthique et ses normes découlent de la nature humaine, inchangeable, donc non soumise aux aléas du progrès scientifique. Ces normes doivent donc continuer à constituer la base de tout acte médical et thérapeutique. (voir le serment d'Hippocrate et le code de déontologie médicale).

3) L'éthique de fin de vie doit reposer en premier lieu sur un traitement adéquat du patient qui a droit à un accompagnement et à un soulagement de ses symptômes souvent ressentis comme une atteinte à la dignité humaine (soins palliatifs), et non sur l'acceptation de l'homicide (euthanasie).

4) Le Collège médical pense que la dépénalisation de l'euthanasie pourrait ouvrir la porte à des dérives. Le patient pourrait manifester son désir à l'euthanasie du fait qu'il se croit être une charge pour sa famille et/ou pour la société, de même ces dernières pourraient l'amener pour des raisons analogues notamment économiques, à décider dans ce sens. L'Allemagne a connu ces dérives où la vie de qualité inférieure (lebensunwert) était sacrifiée pour des raisons économiques, eugéniques et racistes.

5) Le Collège médical voudrait insister sur la décision récente de la Cour européenne des droits de l'homme (affaire PRETTY) où les juges ont fait valoir que le droit à la vie, garanti par la Convention européenne des droits de l'homme, n'implique ni le droit de mourir ni le droit de choisir le moment de sa mort. On ne peut obliger un Etat « à cautionner des actes à interrompre la vie ». En outre le Collège médical recommande de relire le document No. 8421 du 21.05.99 de l'Assemblée parlementaire du Conseil d'Europe qui dit en résumé : « Le droit fondamental à la vie, dans les circonstances spécifiques de la phase terminale d'une vie, doit être réaffirmé et pleinement garanti, conformément à l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme. Le rapport invite en conséquence les Etats à maintenir l'interdiction absolue de mettre intentionnellement fin à la vie d'un malade incurable ou d'un mourant ».

6) Le Collège médical rappelle encore l'art. 43 de la loi concernant les établissements hospitaliers (droits et devoirs des patients) qui dit : « En cas d'affection incurable et terminale, le médecin traitant hospitalier doit apaiser les souffrances physiques et morales du patient en lui donnant les traitements appropriés, en évitant tout acharnement thérapeutique sans espoir et en maintenant pour autant que possible la qualité de la survie. Le médecin doit assister le mourant jusqu'à la fin et agir de façon à permettre au patient de garder sa dignité. De même il offrira aux proches du patient l'assistance adéquate pour soulager leurs souffrances en rapport avec cette situation. A l'approche de la mort, le patient a le droit d'être accompagné en permanence par au moins une personne de son choix dans des conditions respectant sa dignité ».

En conséquence le Collège médical est d'avis que tout ce qui doit être réglementé, l'est déjà par cette loi. Le texte cité ne fait d'ailleurs que reprendre littéralement l'énoncé de l'art 45 du code de déontologie médicale tel qu'il a été édicté en 1991 par le Collège médical.

7) Le Collège médical, tout comme la Commission Nationale d'Ethique, a des raisons pertinentes de croire qu'il n'y a pas lieu de modifier le code de déontologie médicale ni d'apporter des modifications à la législation actuelle. Un droit légal à la mort ne doit pas être envisagé. Cette commission constate que ses membres ont exprimé des vues divergentes en matière d'euthanasie. Elle souligne néanmoins qu'ils se reconnaissent les uns aux autres le droit de défendre, en toute honnêteté, leurs opinions, pourvu qu'elles soient éthiquement acceptables dans le cadre d'une société plurielle.

Il se présentera sans doute des cas exceptionnels où le médecin sera confronté à une situation désespérée, où malgré tous ses efforts, il se trouvera dans l'impossibilité de refuser le geste attendu et fatal : Douleurs non maîtrisées en dépit des moyens disponibles, personnes totalement ou définitivement dépendantes des machines pour survivre, personnes irrémédiablement privées des capacités relationnelles, nouveaux-nés porteurs de malformations neurologiques extrêmes et incurables dont les parents ont été informés, pour ne citer que ces quelques exemples. Dans ces cas, après un débat multidisciplinaire, une concertation entre tous les intervenants (médecin traitant assisté de deux confrères, équipe de soins palliatifs, accompagnateur spirituel, commission d'éthique de l'hôpital concerné et famille) le médecin, conscient de sa lourde responsabilité, devrait agir en âme et conscience et ne pas être considéré comme fautif. En cas de doute le dossier médical pourrait être soumis à posteriori, après le décès du malade, au Collège médical pour examen et appréciation et non à une commission comme celle prévue dans la proposition de loi, avant toute traduction en justice.

8) Le Collège médical considère comme une hypocrisie que la proposition de loi déclare : « La personne décédée à la suite d'une euthanasie ou d'une assistance au suicide est réputée décédée de mort naturelle ». En réalité il faudrait dire : Décès assisté. D'ailleurs cette procédure serait la seule à permettre une évaluation statistique valable de ces pratiques.

9) Le Collège médical n'est pas d'avis qu'un arrêt du traitement palliatif, comme p. ex. la ventilation artificielle, la nutrition par sonde, qui en faisant évoluer la maladie selon son cours naturel, pourrait de ce fait abrégé la durée de vie, soit considéré comme un acte d'euthanasie. Il refuse l'acharnement thérapeutique dont la seule justification serait d'apaiser la conscience du médecin.

10) En résumé l'avis du Collège médical est favorable aux soins palliatifs, négatif à l'égard de l'acharnement thérapeutique et négatif avec certaines réserves à la législation de l'euthanasie comprise dans le sens de mettre intentionnellement fin à la vie d'une personne atteinte de maladie évolutive et incurable. Il recommande donc, en accord avec la Commission Nationale d'Ethique, de ne pas modifier le code de déontologie médicale ni d'apporter des modifications à la législation actuelle. Les médecins qui auront accompli un acte d'euthanasie ou de suicide assisté dans une situation exceptionnelle devront être prêts à en rendre compte, le cas échéant, devant la justice.

11) En guise de conclusion le Collège médical voudrait se rallier à Me Robert BADINTER, Garde des Sceaux sous le gouvernement de M. François MITTERRAND, auteur de la loi pour l'abolition de la peine de mort « La fin de vie est une question bien trop intime, bien trop personnelle pour être confiée à la loi ».