

Pourquoi JALMALV dit non à la légalisation de l'euthanasie et du suicide assisté

1. Appliquons la loi de 2016 avant de vouloir déjà la changer !

La loi Claeys Leonetti du 2/2/2016, créant de nouveaux droits pour les personnes en fin de vie n'est pas assez connue, insuffisamment appliquée, pas encore évaluée !

2. On interroge les « bien portants » sur la « bonne mort », pas les malades !

Les malades expriment aux accompagnants un vécu plus complexe ! Des ressentis qui varient d'un jour à l'autre, l'étonnement d'avoir encore envie de vivre... Le désir de vie qui existe en balance avec le désir de mort... L'importance du regard de l'autre pour se sentir exister... (cf. l'expérience sur le terrain des accompagnants bénévoles depuis 35 ans !).

3. La loi actuelle répond à la majorité des demandes des malades : ne pas souffrir, ne pas subir d'acharnement thérapeutique !

Les demandes d'euthanasie sont rares quand les soins palliatifs et l'accompagnement sont mis en œuvre dans la durée. Pour des situations particulières de

toute fin de vie (souffrance impossible à soulager alors que tous les moyens disponibles ont été mis en œuvre, arrêt de traitements maintenant la vie...), possibilité d'une sédation profonde et continue jusqu'au décès : traitement sédatif qui rend la personne inconsciente, associé à un traitement antalgique ; l'objectif est d'empêcher la souffrance jusqu'au décès ; la sédation ne provoque pas la mort. Le moment de la mort n'est pas contrôlé.

4. Le geste euthanasique n'est pas un geste de soin

Ce n'est pas un acte de compassion, contrairement aux soins et à l'accompagnement. Loin de l'image véhiculée d'une « mort douce », c'est un geste violent, un homicide : injecter une substance qui provoque la mort de façon rapide et irréversible. Les médecins et les soignants ne peuvent être dans les deux positions à la fois : soigner et faire mourir. Le geste euthanasique coûte cher à celui qui le fait : il devra vivre avec. Il peut coûter cher aux proches : culpabilité, deuil plus complexe dans le temps.

5. Le suicide assisté : ce n'est pas non plus un acte soignant !

Il s'agit de laisser à disposition d'une personne gravement malade et désirant mettre fin à ses jours un produit mortel qu'elle prendra (ou ne prendra pas)

elle-même. Suicide médicalement assisté : le produit est fourni par un médecin ou un soignant. En cas de légalisation, l'État serait tenu de mettre en œuvre cette assistance au suicide ; comment continuer alors la politique de prévention du suicide ?

6. Légaliser l'euthanasie et le suicide assisté : un moyen de faire des économies ?

Moins coûteux que développer les soins palliatifs et la formation des professionnels de santé. Une réponse technique plus simple et plus rapide que la recherche des soins qui soulagent, le soutien et l'accompagnement... Des économies sur les durées d'hospitalisation, les soins prolongés...

7. Lever l'interdit majeur qui structure la vie de nos sociétés, c'est ouvrir la porte aux dérives !

L'expérience des pays ayant légalisé l'euthanasie montre l'extension des demandes : personnes souffrant de maladies psychiatriques, personnes lourdement handicapées, personnes âgées atteintes de maladies démentielles et ne pouvant s'exprimer... Elle nous montre aussi que la légalisation n'empêche pas les euthanasies clandestines : puisque donner la mort est déjà autorisé...

8. Toute puissance de l'individu ou solidarité collective ?

Légaliser l'euthanasie et le suicide assisté c'est promouvoir :

Une conception individualiste de l'être humain : décider seul du sens de sa vie, du moment de sa mort (tout en demandant à un autre de nous faire mourir).

Une conception de la liberté purement individuelle et non en interaction avec les autres : « c'est mon choix ».

Une conception de la dignité uniquement évaluée selon les capacités, l'utilité sociale, l'autonomie (alors que la dignité est intrinsèque à la personne humaine).

Un modèle d'homme moderne efficient et performant, maîtrisant sa vie, choisissant le bon moment pour mourir (pour éviter les effets de la maladie, la dépendance...)

Les conséquences : jeter le doute et le discrédit sur la valeur et le sens de la vie des plus vulnérables ; exercer une pression sociale sur ceux qui se sentent déjà à charge ou en marge de la société... et encourager les demandes d'euthanasie...

9. Une loi pour des situations exceptionnelles ou une loi pour l'intérêt collectif ?

La loi n'est pas faite pour répondre à des situations singulières mais pour permettre « un vivre ensemble » en société et protéger les plus vulnérables. Aucune loi ne résoudra le tragique de certaines situations.

10. Autoriser un droit à la mort, c'est rompre le pacte social fondamental !

Droit de donner la mort, droit de la demander et de choisir le moment... Comment vivre ensemble en société avec ces nouveaux rapports ? On ne peut mesurer les conséquences de cette rupture du lien social pour les années à venir et encore moins pour les générations futures ! Toutes les situations dramatiques de fin de vie ne peuvent être évitées. Les soins palliatifs ne résolvent pas toutes les demandes de mort. Cela n'empêche pas d'accompagner très en amont la vie qui va cesser.

Une loi résoudra-t-elle toutes les situations ? Non ! Une loi pourra-t-elle régler une fois pour toutes la question de la mort et empêcher la souffrance et l'angoisse d'y être confronté ? Non !

Fort de 35 ans d'expérience d'accompagnement bénévole, JALMALV l'affirme : être écouté, se sentir exister pour quelqu'un, permet de se sentir vivant

jusqu'au bout et faisant encore partie de la société. C'est le sens de l'accompagnement. Dans ce temps particulier de la fin de vie, il peut rester une dernière parcelle de vie à partager : moments d'échange, parfois de transmission, qui s'inscrivent au cœur de notre humanité. La réponse humaine à la souffrance de l'autre est la présence et le lien, non le geste qui tue. Être en lien c'est exister.

15 Mars 2018

<https://www.cairn.info/revue-jusqu-a-la-mort-accompagner-la-vie-2018-2-page-127.htm>