

GROUPE «À PROPOS»

Un lobby pour légaliser l'euthanasie

Le groupe «A propos» relance le débat sur l'euthanasie active. Entretien avec un de ses membres, le médecin vaudois Jérôme Sobel.

— On ne le sait pas toujours, mais l'euthanasie passive (laisser mourir un patient condamné, en renonçant aux soins qui prolongeraient sa vie) est depuis longtemps admise et pratiquée en Suisse.

— Sans qu'elle soit expressément légalisée au niveau juridique, l'euthanasie passive est prévue dans les directives de l'Académie suisse des sciences médicales. Elle existe donc de fait, mais faute de statistiques, nous en ignorons la fréquence. Surtout, son application peut considérablement varier entre les services, les patrons ou les médecins de garde: dans le même hôpital, vous pouvez tomber sur des équipes qui auront une attitude complètement différente à l'égard de ce qu'on appelle «l'acharnement thérapeutique».

— Au sein du groupe «A propos», vous voulez maintenant relancer un débat politique sur l'euthanasie active.

— Nous proposons de tirer un parallèle entre l'interruption volontaire de grossesse. C'est-à-dire introduire, dans le Code pénal, le droit à l'«interruption volontaire de vie», pour les malades incurables proches de la mort et qui en font la demande répétée. Cela se pratique déjà aux Pays-Bas, selon une procédure très stricte qui vise à éviter tout dérapage criminel. On y dénombre actuellement presque 20 000 cas de morts délibérément provoqués par les médecins, dont 16 000 relèvent de l'euthanasie passive et 3700 de l'euthanasie active. Des chiffres considérables qui montrent bien l'importance de ces questions. En Suisse, on compte environ 62 000 décès par an, dont 16 000 sont dus au cancer. Même si 10% seulement demandaient

une assistance au décès, cela représenterait plus de 1500 personnes, sans parler des autres maladies.

— Concrètement, comment le groupe «A propos» va-t-il agir?

— D'abord nous allons soumettre notre dossier d'interruption volontaire de vie à des parlementaires de divers partis pour qu'ils déposent une initiative aux Chambres. Nous avons commencé à prendre des contacts et nous nous sommes fixé 1994 pour concrétiser cette démarche. Si elle ne passe pas la rampe parlementaire, une autre solution consisterait en une alliance avec une association comme «Exit», qui compte entre 40 000 et 50 000 membres en Suisse, pour lancer une initiative populaire. Ce mode de faire serait plus long et réclamerait plus de travail, mais nous commençons à l'envisager sérieusement.

— Pourtant les Chambres fédérales ont sèchement rejeté, en 1975 puis en 1979, toute idée de modifier le Code pénal sur ce point.

— Non seulement les mentalités ont évolué, mais j'aimerais vous rappeler qu'en novembre 1978, une initiative cantonale zurichoise — prévoyant l'euthanasie active pour les malades incurables qui le demandaient — avait été acceptée par 60% des votants. L'année d'après, une commission parlementaire puis les Chambres fédérales décidaient de ne rien faire! Ce n'est pas ma conception de la démocratie. D'ailleurs prenez l'avortement: longtemps on a jugé, en Suisse, qu'il ne fallait surtout pas légiférer dans ce domaine; un des arguments consistait à dire que ceux qui le voulaient pouvaient toujours se débrouiller discrètement. J'entends aujourd'hui le même argu- ▶



ment dans la bouche de certains confrères au sujet de l'euthanasie: surtout ne légiférons pas, les choses ne se passent pas si mal dans certains endroits... Je pense au contraire que si nous voulons éviter tout risque de dérapage, elles doivent se passer dans la clarté et de façon précise. Dans toute société, il y a toujours des privilégiés qui réussissent à obtenir ce qu'ils veulent. Mais la majorité des gens ne sont pas dans cette situation, comme autrefois la majorité des femmes ne pouvaient pas faire le voyage à l'étranger en cas de grossesse indésirée. C'est pour cela qu'il faut légiférer.

— L'assistance au suicide n'est poursuivie en Suisse que lorsqu'elle est guidée par un «mobile égoïste». Donner des médicaments appropriés ne relève pas forcément du Code pénal.

— Peut-être en effet le juge déciderait-il de ne pas intervenir, mais le cas de cet article est très particulier. Il y a quelques années, l'association «Exit» procurait à des membres réguliers qui en faisaient à plusieurs reprises la demande un «Guide d'autodélivrance». On y trouvait l'indication d'un certain nombre de médicaments qui pouvaient être utilisés et les doses létales. Comme par hasard, ces médicaments ont tous été retirés du marché ces trois ou quatre dernières années. On ne les trouve plus aujourd'hui sous forme de comprimés — ce qui laissait au patient le geste ultime — mais uniquement sous forme injectable. Or dès qu'il y a injection, donc intervention extérieure, ce n'est plus de l'assistance au suicide, mais un «meurtre sur la demande de la victime». De fait, l'Etat fait tout pour qu'on ne puisse pas aider quelqu'un de manière humaine.

— «Aider quelqu'un de manière humaine», «interruption volontaire de vie», vous maniez volontiers l'euphémisme.

— Si je le fais, ce n'est pas pour tromper les gens, mais pour éviter toute référence aux années 40 et à l'euthanasie allemande, crime dans toute son horreur. J'utilise une autre terminologie pour faire prendre conscience qu'il s'agit d'un nouveau problème, dans un nouveau contexte. Si la question de l'euthanasie se pose aujourd'hui, si elle devra tôt ou tard être réglée, c'est dû au développement de notre médecine et de notre technologie. Je me bats dans la société qui est la mienne, où le droit de vivre est quelque chose de fondamental, mais où le droit de mourir à son heure est devenu tout aussi fondamental.

— Vous parlez là d'un «droit fondamental» qui n'a jamais existé...

Table ronde

Quelles sont les limites de la souffrance et les moyens d'y faire face? Quels sont les droits à prévoir face à l'euthanasie et dans quelle mesure l'Etat doit-il légiférer dans ce domaine? Le groupe «A propos» organise une table ronde sur ces questions. Autour de Jacques Neyrincq, professeur à l'EPFL, qui mènera la discussion, quatre intervenants seront réunis: Patrice Guex, médecin, psychiatre au CHUV, Carl A. Keller, professeur de théologie à l'Université de Lausanne, Jérôme Sobel, médecin, et Michel Theyoz, directeur du Musée de l'art brut et coauteur de «Manifeste pour une mort douce». Le débat aura lieu mercredi 11 novembre à 20 h 30, au Palais de Rumine (auditoire XVI) à Lausanne.

— Mais avant 1789, les Droits de l'homme n'avaient jamais existé! On les a matérialisés! Il y a un certain nombre d'années, on ne donnait pas de morphine aux patients parce qu'on pensait que la douleur était rédemptrice — la médecine et la société ont évolué, et maintenant on donne ce qu'il faut pour calmer la douleur. De même pour les greffes d'organes. Et je pourrais remonter jusqu'au temps où étudier l'anatomie vous conduisait au bûcher. Un des devoirs du médecin est d'assister le patient jusqu'à la mort; pour moi, dans certains cas particuliers, ce devoir implique de répondre favorablement à une demande d'assistance au suicide. Quand le couperet de la loi m'en empêche, je n'accomplis pas mon devoir jusqu'au bout, le système ne joue plus.

— On dispose actuellement d'excellents traitements contre la douleur et les unités de soins palliatifs se développent. Pourquoi, malgré tout, un droit à l'euthanasie?

— On me dit souvent qu'avec une bonne médecine palliative, il n'y a pas de demande d'euthanasie. L'exemple hollandais prouve le contraire: les médecins y sont tout aussi compétents qu'ici, tout aussi humains, mais leurs études démontrent que même dans les unités de soins palliatifs bien conduites, 10% des patients demandent une euthanasie active. On peut calmer la douleur, mais pas, ou très peu, certains effets négatifs d'une agonie qui se prolonge: l'épuisement, l'incapacité d'avalier, les étouffements, les escarres, les incontinences. Il ne s'agit pas de créer un tabou ou jeter un voile hygiéniste sur la mort, bien au contraire. Il s'agit, pour les patients qui se savent en phase terminale et qui le demandent, de gagner un espace de liberté.

Propos recueillis par Alain Rebetez