# Loi sur la fin de vie : «Qui parle de l'écrasante majorité des personnes qui ne demandent pas à accélérer les choses? »

## A toujours évoquer la dignité quand il s'agit de la mort choisie et anticipée, on finira par ancrer dans l'inconscient collectif que seule cette façon de mourir est respectable, écrit un collectif de médecins et soignants.

Alors que le paysage médiatique tout entier est accaparé par la lutte contre la pandémie, que les autorités sont sommées de faire disparaître tout risque de mourir du Covid-19, y compris au prix d'une restriction des libertés jamais égalée depuis la seconde guerre mondiale, voici que revient devant les parlementaires une proposition de loi visant à autoriser, dans certaines conditions, une aide active à mourir.

Cette proposition se fonde précisément sur la liberté de décider pour soi, la capacité de chacun de considérer que sa vie vaut ou non la peine d'être encore vécue, et sur la petite musique martelée à l'envi depuis plusieurs années, «on meurt mal en France», encore reprise en entame de l'exposé des motifs soumis aux parlementaires.

## Peur de souffrir

Meurt-on mal en France ? C'est hélas parfois vrai, en particulier quand les structures ou les professionnels qui reçoivent les patients n'ont pas été amenés à penser ni à intégrer la question de la fin de vie dans leur activité, quand le personnel manque, quand la formation initiale est si pauvre et la formation continue trop rare.

C'est même parfois vrai dans les services spécialisés, parce qu'aucun service ni aucun professionnel ne peut prétendre avoir une réponse toujours ajustée, toujours satisfaisante, ni avoir la capacité, comme le dit pourtant la loi Claeys-Leonetti (2016), d'«éviter toute souffrance». La souffrance existe, nous la rencontrons quotidiennement et vouons notre vie professionnelle à l'atténuer et à l'accompagner.

Nos patients demandent-ils à mourir ? Extrêmement peu en font une demande répétée. Quand cette demande persiste, quelles en sont les motivations ? Les rapports officiels des Etats dans lesquels l'euthanasie est possible montrent que c'est la perte d'autonomie, la perte de sens, le sentiment d'indignité, le sentiment d'être une charge, la peur de le devenir ou de souffrir qui en sont le moteur, bien plus que les symptômes physiques, sans compter le nombre croissant de patients américains qui demandent à recourir au suicide assisté par manque de moyens pour assumer le coût de leurs soins...

## Marionnettes du (néo) libéralisme

Tout cela est en effet source de souffrance, et pouvoir l'entendre honnêtement est nécessaire et difficile. Mais la seule réponse «digne» est-elle la suppression de celui qui le vit ? Le seul «courage» est-il le passage à l'acte ? Qui parle aujourd'hui du courage et de la dignité de ceux que nous accompagnons et qui forcent notre respect, de l'écrasante majorité des personnes en fin de vie qui ne demandent pas à accélérer les choses mais vivent, tout simplement, portées encore par l'essentiel de la vie, la relation humaine, avec leurs proches ou avec leurs soignants ?

NOUS, MÉDECINS, ONCOLOGUES, PROFESSIONNELS DE SOINS PALLIATIFS, SOIGNANTS, PHILOSOPHES DE LA SANTÉ, REFUSONS D'ÊTRE LE BRAS ARMÉ DE CETTE IDÉOLOGIE MORTIFÈRE

Sont-ils des égoïstes qui imposent à leurs proches le poids de leur maladie, et à la société la charge de leurs soins ? Encombrent-ils les hôpitaux, comme on l'a entendu récemment des malades du Covid en réanimation ? Vaut-il mieux «débarrasser le plancher» ?

A toujours évoquer la dignité quand il s'agit de la mort choisie et anticipée, on finira par ancrer dans l'inconscient collectif que seule cette façon de mourir est respectable et digne, quand on a cessé ou que l'on va bientôt cesser d'être jeune, performant et rentable.

Après l'hôpital-entreprise, dont on paie aujourd'hui le prix fort, après les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) à but lucratif comme source de placement à fort rendement, dont on a vu au printemps dernier les conséquences, faudra-t-il maintenant que les patients deviennent les autoentrepreneurs de leur propre mort, en demandant l'euthanasie ? Ceux qui demandent le changement de la loi au nom du libéralisme «sociétal», ou «progressiste», et, nous n'en doutons pas, avec la volonté de bien faire, ne voient-ils donc pas qu'ils sont les marionnettes du (néo) libéralisme économique ?

## Une option

On ne peut plus faire semblant de croire que l'enjeu n'est qu'individuel. La souffrance l'est, elle mérite absolument notre plus grand respect, notre présence et nos efforts continus. Mais lorsque la médecine est sommée de guérir, ou sinon de faire mourir, c'est bien de biopouvoir qu'il s'agit et bien plus abouti que ne l'avait pensé le philosophe Michel Foucault.

L'écrivain suédois Carl-Henning Wijkmark (1934-2020) l'avait déjà imaginé dès 1978 dans son roman La Mort moderne, que tous les parlementaires devraient lire avant de voter. Nous en voulons pour preuve aujourd'hui les évolutions observées en Belgique, où des médecins proposent l'euthanasie comme option à des patients qui ne demandent rien.