

Plaidoyer pour la légalisation d'euthanasie

ou

Le droit de mourir en paix

Par Georges Sobolewski D.Sc

Introduction

Discussions traînent et pas d'entente

Les discussions et les prises de position publiques en faveur ou contre la légalisation d'euthanasie traînent depuis plusieurs années. La chose surprenante est que les diverses organisations même celles vouées au bien-être des citoyens, se contredisent et n'arrivent pas à trouver un terrain d'entente.

Dans le but de faire avancer le problème, il est essentiel d'identifier les points de contentieux et de rechercher des points communs afin d'élaborer un accord sur une forme d'euthanasie qui satisfera la grande majorité des Canadiens et qui pourra être accepté comme désirable et moralement saine.

L'enjeu de la discussion dépasse de beaucoup la question si l'euthanasie est un acte moral ou amoral. L'enjeu est l'opinion des citoyens sur la moralité du législateur et la moralité des nos lois. Tant que les citoyens sont convaincus que nos gouvernements ont a coeur le bien-être des citoyens tout en respectant un haut standard de moralité.

Les causes du contentieux

La première cause du contentieux est le manque de définition claire de ce que devrait être notre euthanasie canadienne. Cette définition est essentielle pour éviter de s'égarer dans des définitions biaisées et mal intentionnées qui visent à discréditer la procédure avant qu'on sache de quoi il s'agit. Je présente ma conception de ce que devrait être l'euthanasie et de sa raison d'être pour aider à mieux saisir les pous et les contres du débat.

La deuxième raison est une différence fondamentale sur la manière de juger la moralité d'un acte, comme par exemple l'acte d'enlever la vie à quelqu'un. Il est évident que si on ne s'entend pas sur les critères de jugement il sera impossible d'en arriver sur une entente sur la valeur de la procédure. J'aborderai ce sujet seulement après avoir donné une idée générale de ce qu'est en réalité l'euthanasie, telle que proposée dans cet exposé.

L'euthanasie et sa raison d'être

L'euthanasie est une procédure d'exception qui s'applique à des personnes atteintes de maladies incurables dont l'agonie est particulièrement dure et la mort est inévitable dans un délai de quelques jours. Ces quelques jours sont remplis de douleurs ou inquiétudes du mourant et d'une détresse la plus extrême de la personne qui l'accompagne et qui est liée au mourant par des liens d'amour de plusieurs années. Cette personne observe, sans pouvoir rien faire pour le soulager, son *ami de cœur*, lutter avec sa maladie et s'enfoncer irrémédiablement mais combien péniblement dans sa mort, A ce moment, sur un accord mutuel, une injection létale plonge le mourant dans un sommeil profond et arrête son cœur, mettant fin à l'attente de l'inévitable.

Remettre à plus loin ?

On pourrait se poser la question si la personne est morte vraiment d'une intervention délibéré humaine ou simplement de la maladie? Il est certain qu'on n'aurait jamais songé à injecter la solution létale si on n'était pas sûr que la maladie seule ne l'aurait pas tué dans quelques jours.

Les différents entre les promoteurs et les opposants

Le principal point de discorde et la différence sur la manière de juger la moralité d'un acte d'enlever la vie de quelqu'un, ou en fait de toute autre action.

Il existe essentiellement deux manières de juger la moralité d'un acte.

La première est une approche dogmatique et tire ses origines de pratiquement toutes les religions du monde mais, en ce qui concerne notre société, s'est l'influence du christianisme qui a fondé notre sens de la moralité.

L'autre approche, appelons la méthode de conscience humaine qui consiste à comparer, comme sur une balance, l'importance du Bien et du Mal résultantes de l'action examinée. Quand la somme du Bien l'emporte sur la somme du Mal, l'action est morale, autrement elle est amoral.

Quand la décision concerne une action qui touche toute une structure sociale, comme un état moderne, il faut ajouter un autre critère, celui du coût. Car tout projet à l'échelle d'un pays comporte deux volets: le bien qui résulte d'un projet d'action et le coût impliqué. Dans le contexte ou le budget total d'un gouvernement qui est nécessairement limité, toute nouvelle dépense entraîne automatiquement les compressions dans d'autres secteurs. Alors il se pose une deuxième question de nature morale: est-il moral de mettre en opération une action qui procure du bien aux citoyens quand il est nécessaire de limiter les ressources nécessaires à une autre tout aussi bénéfique. Mais ce genre de jugement ne peut être réussi équitablement que par des personnes aussi versés dans les affaires d'éthique générale que dans l'administration de l'État.

Sur le plan pratique, il est impossible et même non nécessaire d'en arriver à une conclusion qui serait acceptable par la quasi-totalité des électeurs et qui contenterait les planificateurs du budget du gouvernement. Il suffit cependant de formuler le projet de sorte à maximiser les avantages tout en prenant soin de minimiser les ressources nécessaires: faire un projet simple. A mesure que le projet se réalise et les expériences s'accroissent, on trouvera des points faibles que l'on pourra améliorer à mesure.

Le principal point du contentieux : la moralité d'un homicide

En grande proportion, les Canadiens ont été élevés dans l'esprit d'une des grandes religions chrétiennes et l'enseignement de la morale qu'ils ont reçus jeune est resté gravé pour le reste de leur vie, même quand on a abandonné la pratique religieuse. Car cet enseignement est très formel et ne souffre aucune critique. Dans une encyclique relativement récente, le Pape Jean Paul II *Evangelicum Vitae* 1995 écrit "**La vie humaine, n'appartient qu'à Dieu; c'est pourquoi celui qui attend à la vie de l'homme attend en quelque sorte à Dieu lui même**".

Une attitude aussi intransigeante doit être comprise tenant compte du contexte humain global. Le fait saillant est que les meurtres le plus souvent observés sont des meurtres pour de l'argent, pour le pouvoir, pour éliminer un compétiteur ou pour cacher une faute, pour des raisons de haine ou préjugés raciaux, nationalistes, religieux, etc. Dans tout cela, la palme revient à des organisations criminelles, marchands de drogues, des armes, des prostitués, etc., Tous ces crimes sont des actes parmi les plus odieux, et pour lutter contre ce genre de meurtres, il est normal d'utiliser les interdits les plus forts et les plus formels. Un des résultats de cette approche est que l'impression générale qui est resté dans l'esprit de beaucoup d'opposants à l'euthanasie, se résume à ceci : **euthanasie = homicide= acte immoral.**

Pour remettre la balance un peu à la réalité, il est utile de contempler des exemples de la vie quotidienne des Canadiens. Par exemple, on aime bien répéter que la preuve de notre respect de la vie est l'abolition de la peine capitale. Mais d'un autre côté, on accepte de dépenser des millions de dollars pour l'achat de sous-marins dont le but est de couler des bateaux ennemis, noyer des centaines de marins, faire l'achat de bombardiers et de bombes et pour l'entraînement de nos soldats à tuer des soldats d'autres pays. On comprend bien que tuer un homme est un Mal, mais de tuer des soldats ennemis qui constituaient le danger pour notre sécurité est un Mal compensé par la

nécessité de protéger la sécurité de la nation, ce qui est un Bien. Dans ce contexte, sur le plan de la moralité le Bien excède de beaucoup le Mal et l'action est parfaitement justifiée. Et encore là, on essaye de limiter le Mal en limitant le nombre de morts au strict minimum nécessaire pour éloigner le danger. Pour cela, nous respectons notre gouvernement pour nous donner cette protection. Ceci dit, force est de conclure que tuer est une valeur relative: il peut être moral si le Bien qui en résulte dépasse de beaucoup le Mal ou, au contraire, il peut être un mal si le Mal dépasse en conséquence le Bien. C'est ce qu'il faut prendre en ligne de compte quand on considérera la moralité d'euthanasie.

D'autres obstacles à l'entente en faveur de l'euthanasie

Un autre obstacle sérieux pour qu'une large majorité de Canadiens acceptent l'euthanasie, est la confusion sur ce qu'est une euthanasie, par manque de définition pratique, exacte et détaillée. Tout ce que le grand public sait, se sont les informations sur les protocoles en usage dans d'autres pays. On voit mal comment ces protocoles pourraient s'appliquer chez nous, considérant à notre organisation des services de la santé et en particulier le rôle du médecin de famille. Pour préciser le sujet, on devrait commencer par donner une définition d'euthanasie acceptable au public Canadien. C'est ce que je vais proposer dans cet exposé et, pour le distinguer des autres, je lui donne un nom : *le protocole d'euthanasie selon GS*, ou en raccourci l'euthanasie GS. C'est à partir de ce protocole, que l'on pourra juger de sa moralité d'euthanasie.

Description détaillée d'euthanasie telle que proposé par le soussigné.

Pour des raisons pratiques, j'identifierai ce protocole comme **d'euthanasie.GS**

- Le *processus débute* au moment où la partie curative des soins se termine *par le refus* de poursuivre d'autres tentatives, considérés comme *de l'acharnement clinique*. On présente alors au malade une feuille d'information expliquant les options disponibles 1.-le retour à la maison et attendre de la suite; 2.- rejoindre l'unité des soins palliatifs; 3.- terminer la vie si la situation dévient intenable. Pendant que l'option de retour à la maison ou de rejoindre l'unité des soins palliatifs sont des décisions s'appliquant surtout pour des cas où le malade possède encore une certaine autonomie et que sa vie n'est pas en danger dans l'immédiat. La possibilité de recours à l'euthanasie est à considérer dans les cas lourds où le simple maintien de la vie exige un environnement hospitalier
- En règle générale, le mourant n'est pas seul à souffrir. Les personnes proches, liées par des liens d'amour et par les années passées en vie commune, (désignés ci-après comme *compagnon de cœur*) souffrent aussi en même temps mais à leur manière. Cependant, les souffrances du mourant arrêtent au moment de sa mort alors que les souffrances du *compagnon de cœur* restent gravées dans sa mémoire pour longtemps. C'est la raison pourquoi la condition pour que l'euthanasie soit acceptable est que les deux: le mourant et *compagnon de cœur* tous les deux acceptent d'avancer l'heure de la mort.
- La deuxième condition est que l'expectation de survie, estimée par le médecin soignant, ne se compte plus qu'en nombre de jours. Ces jours restants, sont remplies de souffrances jugées insupportables. En pratique, ces deux conditions: l'intensité de la souffrance du malade et l'acceptation de mettre terme à ces souffrances, sont reliées et imposées par l'évolution de la maladie.
- La responsabilité d'acceptation de procéder incombe au directeur médical de l'hôpital où se trouve le mourant. C'est lui qui est responsable de tout ce qui se passe dans son établissement et en particulier que tout soit conforme à la loi et à l'éthique générale. Toutefois, son rôle se limite à vérifier que les conditions exigées soient remplies. Il n'a pas à questionner

la validité de la décision du mourant et de son *compagnon de cœur*.

Quand tout est en règle, Il donne l'ordre au responsable de procéder. *voir notes

- En ce qui concerne la coordination de toute l'activité reliée à l'exécution d'euthanasie, il est nécessaire de créer un nouveau poste dans la structure hospitalière. En effet, aucune structure d'un hôpital ne prévoit l'exécution d'euthanasie et aucune structure existante ne peut pas s'adapter à cette nouvelle activité. Les devoirs du, ou de la responsable seront 1.-recevoir l'affirmation du mourant et de son compagnon de cœur à l'effet que le moment est arrivé et tous les deux désirent qu'on procède à l'euthanasie. 2.- Ensemble ils fixent le jour et l'heure. 3.- Elle en avertit le Directeur Médical; 4.-Elle doit voir à ce que le *local et tout l'équipement* soit prêt pour la date et l'heure 5- avertir le médecin de garde (?) de l'heure prévue ou il sera appelé à venir pour constater la mort. Les exigences de ce poste sont celles d'une bonne infirmière chef: bonne organisatrice et expérimentée dans les techniques infirmières courantes, comme installation d'un IV. Elle agira sous l'autorité directe du Directeur Médical de l'hôpital.
- La procédure d'exécution est similaire à celle d'une injection automatisée de la morphine pour des patients postopératoires. L'infirmière installe un soluté avec une dérivation reliée à une pompe contrôlée par un microprocesseur et actionnée par un bouton. En même temps, elle branche un électrocardiogramme. La solution à injecter est identique à celle qu'on utilise pour la chirurgie à cœur ouvert: un anesthésiques qui induit une anesthésie profonde en quelques secondes, un relaxant musculaire détend les muscles du visage et du corps et un autre composé arrête le cœur. (L'analogie s'arrête là, le cœur ne sera pas réparti et le malade ne sera pas réveillé comme dans la chirurgie.
- Au moment voulu le mourant, ou son *compagnon de cœur* pressent le bouton rouge. ** note

- Quand le cœur s'arrête et la personne ne respire plus et le cardiogramme ne montre aucune activité, la (le) responsable appelle le médecin qui constate la mort et signe le constat.

Notes et rationalisations

Le rôle des médecins

Dans le processus d'euthanasie proposé, les médecins jouent un rôle secondaire.

Pour commencer, l'acte de donner la mort est contraire à la vocation des médecins et à leur serment, qui en fait des médecins.

De plus, la pratique de la médecine ne leur donne aucune autorité pour juger la validité des sentiments qui animent le mourant et *compagnon de cœur*. Ce sont ces sentiments même qui font le facteur décisionnel.

On mentionne souvent que le rôle d'un médecin de famille est d'accompagner le malade jusqu'à sa mort. Quand à moi, j'aimerais plutôt voir mes enfants, ma femme et tout ce que j'aime m'accompagner pour faire le dernier adieu. Par ailleurs, dans l'organisation des soins de santé au Québec en 2010 beaucoup de personnes n'ont pas d'un médecin de famille et comptent plutôt sur les cliniques familiales. Dans ces cliniques on ne rencontre pas toujours le même médecin, souvent c'est simplement le médecin de jour qui voit les patients. La relation personnelle entre le médecin et son patient n'est plus ce qu'elle a déjà été il y a une ou deux générations avant. Aussi, il faut mentionner qu'un médecin de famille n'a aucun droit d'intervention quand «son» patient est hospitalisé. En fait, il n'a même pas le droit de consulter son dossier médical de «son» patient.

Par conséquent, le rôle d'un médecin se résume à 1.- signer une attestation que la durée estimée de survie du malade se compte déjà en jours et que l'agonie présente une situation particulièrement éprouvante et 2.- signer l'acte du décès à la fin.

La raison de rendre l'acceptation d'euthanasie conditionnelle à un estimé du temps de survie sans aucune intervention

Il existe plusieurs raisons pour fixer la condition d'acceptation d'euthanasie au moment où la durée de la survie naturelle ne serait que de quelques jours. En effet, lorsqu'une personne apprend en même temps que son *amie de coeur* qu'elle est malade et que la maladie est mortelle, la première et la seule pensée qui vient à l'esprit est de voir s'il existe peut-être d'autres moyens auxquels le médecin n'a pas pensé pour prolonger la vie. C'est le temps des émotions extrêmes et alors qu'on est prêt à tout pour prolonger le temps de rester ensemble. Il est tout à fait anormal de penser à ce moment à raccourcir ce qui reste encore de la vie. C'est seulement quand il devient graduellement clair et évident que le temps de rester ensemble et heureux est définitivement passé et il ne reste plus que la douleur. C'est à ce moment, que les deux commencent à réaliser que leur vie à deux est déjà finie, il ne reste que la douleur de la mort pour un et la douleur de voir son *compagnon de coeur* mourir pour l'autre. C'est le temps où le malade très souffrant se renferme émotionnellement sur lui-même et le lien d'amour s'amincit, s'effiloche et se perd. Alors les deux arrivent à accepter intérieurement que leur temps de vivre ensemble est définitivement passé. Alors l'euthanasie devient non seulement acceptable mais même désirée. Ceci peut expliquer aussi pourquoi la grande majorité des personnes à la force de l'âge, bien en santé et bien engagé dans leur vie, ne sont pas particulièrement enthousiasmées à l'idée d'euthanasie. Quand on est jeune et fort, on ne pense pas beaucoup à la mort. Quand on a l'occasion d'assister à la mort de quelqu'un de très important dans notre vie et que cette mort n'est pas douce qu'on commence à regarder les choses dans un autre éclairage.

Autres raisons

Il y a aussi d'autres raisons pour exiger que la durée probable de survie soit si courte. Quand la probabilité de survie est plus longue, il y a des chances que l'équipe des soins palliatifs soit en mesure d'aider le patient beaucoup, mais pas dans quelques jours seulement.

Par ailleurs, un délai aussi court peut décourager les personnes qui tenteraient de se servir d'euthanasie comme paravent pour se débarrasser au plus vite du malade. L'avantage serait petit et le risque grand.

Pourquoi situer l'euthanasie dans un hôpital?

Le concept même d'euthanasie GS prévoit que la procédure soit appliquée dans des cas où la maladie et en particulier le moment d'agonie soient particulièrement éprouvants. Dans tels cas, le patient sera toujours dans un hôpital et c'est là que la procédure sera exécutée. Les cas où le malade reste dans sa maison et la mort vient presque en douceur, ne sont pas des cas où l'euthanasie serait nécessaire ou même utile. L'euthanasie doit être considérée presque comme une intervention d'exception. On peut y voir une analogie avec l'accouchement. Dans la grande majorité des cas l'accouchement se fait naturellement, tel que c'est naturel pour la race des humains. Cependant, dans des cas où des complications sérieuses peuvent survenir ce qui pourrait faire l'accouchement long et douloureux, on oublie l'accouchement naturel et on intervient par une chirurgie. C'est la raison pourquoi les accouchements se font en règle générale dans un hôpital.

Le cas d'une personne seule

Un cas particulier serait un malade qui est une personne solitaire et n'est pas liée émotionnellement avec aucune autre personne. En absence d'un *compagnon de cœur*, la disparition du malade ne causera pas de peine ni ne créera un vide dans la vie privée de personne. Pour cette raison, la décision du mourant de procéder à l'euthanasie pourrait être considérée comme suffisante.

Les raisons pourquoi d'euthanasie GS serait conforme à l'éthique générale des Canadiens

Les Biens que procure l'euthanasie

- Une élimination complète des douleurs extrêmes du malade
- Élimination des douleurs et inquiétudes de personnes qui l'accompagnent le long de son agonie. De personnes très proches et liées émotionnellement avec le mourant souffrent presque autant que le mourant et même plus, étant réduites au rôle du spectateur impuissant.
- Tandis que le mourant disparaîtra de ce monde, l'accompagnateur restera en vie, avec le souvenir d'agonie de son être aimé et de la manière que la société a traité sa douleur pendant de longues années. L'idée que la société s'est montrée humaine et sensible aux souffrances du mourant l'aidera à accepter le fait et sentira un peu plus de respect pour son gouvernement et sa nation.
- La mort arrive en tout respect de la personne: aucune agitation violente, le visage est détendu et tout le corps apparaît comme dans un sommeil paisible. Le tout est favorable à une atmosphère d'acceptation calme du fait de la vie.
- Le fait de planifier le moment et l'endroit d'euthanasie assure que tous ceux qui désirent lui faire son dernier adieu seront présents et tout se passe dans une atmosphère de recueillement due à ce que tous sont informés de ce qui va se passer.
- Le malade qui a fait ses arrangements d'avance pour être euthanasié le moment venu, vit sans crainte: si les choses tournent vraiment mal il peut toujours compter sur une fin rapide et sans douleur. Dans les pays où l'euthanasie est pratiquée légalement on a noté une baisse de tension chez les personnes âgées et gravement malades, ils ont une assurance que si les choses tournent mal, il y a toujours la possibilité de couper court à des souffrances sans objet et terminer la vie d'une manière civilisée.

- La disparition de la conscience et l'arrêt du cœur sont quasiment instantanées et se passent exactement comme prévu, la procédure ayant été testée depuis longtemps au cours des chirurgies cardiaques.

Le Mal:

- Il est difficile de considérer comme un Mal le fait que la vie du mourant ait été raccourcie de quelques jours, qui ne sont d'ailleurs remplis que de douleurs et d'anxiété de la part du malade et de tous ceux qui l'aiment. Sa perte et le vide créé par sa disparition sont déjà acceptés durant sa maladie, ponctué de plusieurs échecs de thérapie qu'on a essayé.
- Il existe une certaine anxiété dans la population en général et parmi les personnes handicapées en particulier, que la loi puisse entraîner des euthanasies de personnes qui aurait pu jouir encore de leur vie avec l'aide professionnelle. Ces inquiétudes peuvent disparaître quand on considère les conditions d'acceptation d'euthanasie, en particulier l'expectation de la vie qui n'est que de quelques jours et l'obligation d'acceptation de raccourcir la vie par le mourant et par le ou les personnes le plus aimées.

En conclusion il paraît assez évident que la somme de Bien qui en résulte dépasse de beaucoup le Mal causé ce qui fait d'euthanasie GS une procédure conforme à l'éthique canadienne de 2010.

Le droit à l'euthanasie pour perte de dignité Ou pour le droit de mourir l'âme en paix?

Pourquoi le sentiment de la perte de n'est pas une raison valable pour procéder à une euthanasie?

Il y a de personnes qui réclament le droit d'euthanasie comme solution de leur sentiment de perte de dignité parce que leur maladie les a rendus dépendants.

La dignité est une perception de soi par rapport à ses propres standards, qui sont dérivés des standards de son milieu social. Habituellement une personne qui soigne sa dignité met la barre de son Indépendance bien haut.

Cependant une maladie, surtout grave, limite sérieusement les capacités physiques et intellectuelles ainsi que l'endurance. A mesure que l'organisme subit une détérioration, toutes ces capacités diminuent inexorablement. C'est un fait de la vie. L'adaptation mentale de son image de soi aux conditions physiques diminuées est un processus pénible auquel tout le monde tente de résister mais que la majorité l'accepte comme un fait de la vie. Ceux qui résistent prennent à l'occasion une attitude d'enfant gâté en se disant: *J'aimerais mieux mourir que de demander une infirmière de nettoyer les dégâts que j'ai fait dans mon lit!* C'est un problème psychologique d'inadaptation à la situation en évolution. Les cas de problèmes psychologiques peuvent être traités par des interventions psychologiques, dans le cas d'une personne déjà gravement malade, c'est le cas pour les soins palliatifs.

Commentaire

Les souffrances physiques et les inquiétudes d'une personne d'un mourant sont dus à la conscience claire que son corps est déjà détruit en partie par un agent pathogène et la destruction se continuera jusqu'à la mort. Il connaît sa souffrance présente mais appréhende ce qui s'en vient. Personne ne peut le rassurer sur ce qui vient. Toutes ces douleurs physiques et psychiques sont

entièrement dues à état biologique de son corps. Les souffrances et les inquiétudes de son *compagnon du cœur* sont aussi vives et peut-être même plus parce que l'imagination a toujours tendance d'amplifier les problèmes. C'est pour cela que le remède nécessaire à la situation est aussi de nature biologique, raccourcir la période de la résistance du corps, c'est à dire procéder à l'euthanasie.

Ce n'est qu'une question du bon sens que ne pas mélanger la nature de problèmes: traiter les problèmes psychiques par les méthodes psychiques, comme on traite de problèmes biologiques par des méthodes biologiques.

Pourquoi l'euthanasie est un moyen unique pour mourir en paix?

L'attente de quelque chose d'inconnue et effrayant, comme la mort qui est déjà à la porte, cause tensions et inquiétudes. Cependant une personne qui sait que si les choses deviennent critiques, que quoi qui arrive elle pourra compter sur la société pour résoudre avec compétence son problème. Ainsi elle peut se détendre, rassurée et l'esprit en paix. En adoptant le système d'euthanasieGS, le malade sait qu'il ne serait jamais laissé mourir tout seul.

Il sait aussi qu'à son moment suprême il sera entouré de tous ceux qu'il aime, qu'ils auront le temps de faire ses derniers adieux, de se dire combien ils se sont aimés et sa vie sera terminée rapidement, sans surprises et sans douleur.

L'autre raison qu'une personne peut avoir l'esprit en paix au moment l'euthanasie est que la personne mourante et son *compagnon de cœur*, avait tout le temps de s'approprier le fait que son temps sur la terre est terminé et que le temps de séparation est venu. Un pronostic d'expectation de la vie de quelques jours seulement est une information qu'il est impossible d'ignorer. Aussi dur que ce soit, accepter la réalité de la vie s'est de se mettre l'âme en paix. C'est à ce moment qu'on est prêt à avertir le responsable à procéder. Fixer le moment et avertit tous ceux qui sont lié par les liens d'amour avec le mourant qui veulent assister et dire leur dernier adieu. Alors il pourra mourir en paix, entouré de

siens et sachant que son rôle terrestre est déjà terminé et tout ce qui reste c'est de transmettre l'avenir à ceux que le suivent.