

Mourir dans la dignité

Cardinal Schönborn

«Il n'est pas du devoir du médecin de tuer des hommes. » L'euthanasie, «l'anticipation assistée de la mort », est en contradiction avec la morale médicale en vigueur depuis toujours et avec la tradition chrétienne occidentale : « Nous, les médecins, nous avons le devoir de guérir, d'atténuer les souffrances et d'accompagner les mourants dans une mort humaine. » Les médecins ne peuvent donc accéder à une demande de suppression de la vie, ni l'exécuter, qu'elle émane des intéressés eux-mêmes ou des autres.

Comment les personnes âgées ou dépendantes ne subirait-elles pas une pression de plus en plus forte pour laisser «volontairement» la place et demander qu'on les « délivre » d'une existence devenue insupportable, par l'usage d'une « assistance médicale » mortifère ? Face au coût croissant des soins aux personnes âgées, une telle pression pour l'euthanasie est inévitable et quand des vieillards ne demanderont pas la mort, ils seront considérés comme accrochés à la vie, sans égard pour les autres.

Les personnes âgées ne seront pas les seules à être l'objet de pressions pour demander à mourir, ce sera aussi le cas de tous ceux qui sont diminués par des accidents, des maladies cérébrales, des pathologies qui les affectent gravement, physiquement et psychiquement. Celui qui passe des semaines ou des mois en réanimation sans la moindre amélioration de son état aura l'impression d'être à la charge des autres et sentira peser sur lui une pression très forte pour qu'il demande qu'on mette fin à sa vie sur terre. Et là encore : celui qui voudra rester en vie se sentira comme un parasite et un égoïste, qui ne pense qu'à rester en vie au lieu de se comporter en « être social » et de réclamer le « cocktail mortifère ».

Autre conséquence grave de cette «mort directement assistée », à laquelle je voudrais qu'on réfléchisse : selon la conception d'Hippocrate, la relation entre patient et médecin est fondée sur la confiance, elle en est la valeur fondamentale. Cette relation n'est pas seulement un rapport de droit, ni non plus une intervention d'expert dont la fonction serait de remettre en marche une mécanique en panne, elle est au contraire une relation de personne à personne, dont la condition primordiale est la confiance. C'est d'ailleurs pourquoi il est stipulé dans le serment d'Hippocrate : « admis dans l'intérieur des maisons, quoi que je voie ou entende pendant l'exercice, ou même en dehors de l'exercice de ma profession, je tairai ce qui n'a jamais besoin d'être divulgué et le considérerai comme un secret». Le strict respect du secret médical est une condition de base de la relation de confiance. La suite est du même ordre : « Je me mets au service des malades et je me garderai de toute injustice délibérée, de porter tort ou de commettre un acte de luxure sur les corps des hommes et des femmes, affranchis ou esclaves. » Dans sa relation avec son médecin, le patient doit avoir l'intime confiance que le médecin ne veut que l'aider et le guérir, et qu'en outre il ne se livrera jamais à aucun abus en exerçant son métier.

Plus que tout, le patient doit être absolument persuadé que le médecin ne le tuera jamais. Comment les vieillards ou les handicapés, victimes de la pression sociale de l'euthanasie éventuelle, n'auraient-ils pas peur, consciemment ou inconsciemment, de l'homme ou de la femme en blouse blanche, comme jadis on avait peur du prêtre en soutane qui apportait l'extrême-onction au mourant ?

C'est pourquoi, dans certains pays qui tolèrent l'euthanasie, il y a des médecins qui s'engagent publiquement et qui l'affichent même sur leur plaque, à être des « médecins pour la vie » et qui garantissent qu'ils ne pratiquent pas « cette provocation assistée de la mort », l'euthanasie directe.

À propos de l'expression « mourir dignement », je tiens à faire la distinction suivante : elle peut aussi impliquer que l'on ne provoque pas directement la mort, mais que l'on renonce à tout acharnement technologique insensé pour prolonger la vie. La morale ne réclame pas de thérapie à n'importe quel prix. « La cessation de procédures médicales onéreuses, périlleuses, extraordinaires ou disproportionnées avec les résultats attendus, peut être légitime. C'est le refus de "l'acharnement thérapeutique". On ne veut pas ainsi donner la mort; on accepte de ne pas pouvoir l'empêcher. Les décisions doivent être prises par le patient s'il en a la compétence et la capacité, ou sinon par les ayants droit légaux, en respectant toujours la volonté raisonnable et les intérêts légitimes du patient.

Nous avons tous le droit de souhaiter notre mort, mais nous n'avons pas le droit de la provoquer. Nous avons certes la liberté de nous tuer nous-mêmes, comme d'ailleurs nous avons la liberté de tuer autrui, mais dans les deux cas, il s'agit d'un acte qui n'est ni licite ni moral: il s'agit d'un meurtre, d'un suicide ou d'un homicide. Le droit de la personne à « l'autonomie morale de choix » n'est pas absolu, il est ordonné au principe absolu de la protection de la vie. La vie humaine est le bien le plus sacré de la législation, elle est inviolable, pour les autres comme pour moi-même. La vie humaine ne dépend pas de nous et nous n'en disposons pas totalement. Nous sommes responsables de notre vie et de celle des autres comme d'un bien qui nous est confié.

La dignité inaliénable de la personne humaine, de sa conception à sa mort naturelle, même si elle est malade ou handicapée, est le fondement de la véritable démocratie où tous les hommes ont droit à la même dignité et bénéficient inconditionnellement de la même protection de leur vie, et même si cela doit se faire au prix de ne pas pouvoir entièrement disposer de sa propre vie, parce qu'elle est un bien sacré et protégé.

Extraits d'une conférence du Cardinal Schönborn
Automne 1998