

## Euthanasie, six raisons de légiférer par André Comte-Sponville

« Certes, c'est la vie qui vaut, mais elle vaut d'autant plus qu'elle est davantage libre. C'est en ce sens que le Comité consultatif national d'éthique a raison de parler d'une exception d'euthanasie. Qui dit exception dit règle. La règle, évidemment, c'est le respect de la vie humaine, mais respecter vraiment la vie humaine c'est aussi lui permettre de rester humaine jusqu'au bout, c'est-à-dire jusqu'à la mort inclusivement ».

Premier argument :

Celui pour lequel il faut une loi, c'est l'idéal républicain. On ne peut pas accepter qu'une loi soit régulièrement et publiquement violée sans sanction. A chaque fois qu'un médecin, des dizaines de médecins aujourd'hui disent « j'ai pratiqué l'euthanasie, je pratique l'euthanasie, je vais continuer », aucun n'est sanctionné. C'est un mauvais coup contre la République, contre la démocratie, contre l'éducation de nos enfants. Il faut, soit sanctionner ces médecins, soit changer la loi. Je propose qu'on change la loi.

Deuxième argument :

L'euthanasie existe de fait et elle est très loin d'être exceptionnelle. Je rappelle les chiffres donnés par le professeur François Lemaire qui dirige le service de réanimation de l'hôpital Henri Mondor : sur 50 % des décès dans les services de réanimation, 50 % relèvent de l'euthanasie passive, et 10 % du total relèvent de l'euthanasie active, à savoir d'injections avec intentionnalité de décès. C'est considérable, 10% ! Autrement dit, quand bien même l'euthanasie resterait une exception pour la très grande majorité des médecins, à l'échelle de la société ce n'est plus une exception. Dès lors, on ne peut plus accepter de laisser cette question dans le silence de la loi.

Troisième argument :

Faire une loi sur l'euthanasie est la seule façon de la contrôler réellement et de combattre d'éventuelles et déjà réelles dérives. On ne dira jamais assez qu'il y a dans nos pays des services où l'on pratique l'acharnement thérapeutique, c'est vrai, mais aussi d'autres services où l'on pratique l'euthanasie à la sauvette et de manière abusive. On m'a rapporté un nombre énorme de cas de patients conscients, euthanasiés sans qu'on leur demande leur avis. Ce n'est pas de l'euthanasie, c'est un assassinat ! La seule façon de contrôler l'euthanasie, c'est qu'il y ait une loi : dès lors que l'euthanasie est censée ne pas exister aucun contrôle n'est possible. Comment voulez-vous contrôler le néant ? Reconnaissons que l'euthanasie existe, légiférons justement pour combattre le risque de dérive et pour instaurer un certain nombre de contrôles en amont et en aval. De ce point de vue, les exemples des Pays-Bas et de la Belgique sont tout à fait intéressants.

Quatrième argument :

Le plus désagréable, le plus glauque, mais enfin il faut bien en parler aussi. C'est le coût économique de l'acharnement thérapeutique. Un médecin me disait que la moitié de ce que dans notre existence, nous allons coûter à la Sécurité sociale, nous le lui coûterons dans les six derniers mois de notre vie. Quand c'est pour six mois de bonheur, ou simplement de bien-être relatif, ceci vaut largement le coût. Quand c'est pour six mois d'agonie pour quelqu'un qui, au contraire, supplie qu'on l'aide à mourir, je trouve que c'est payer un peu cher ces six mois de malheur et d'esclavage.

Cinquième argument :

Un argument de justice sociale. On ne peut accepter qu'il y ait dans notre pays une mort à deux vitesses. Certains, parce qu'ils ont les moyens de choisir leur clinique, parce qu'ils connaissent des médecins à l'inverse d'autres, des millions de gens qui ne sont pas maîtres de leur mort, me paraît un scandale social.

Dernier argument :

Nous ne pouvons pas laisser aux médecins ni aux proches des malades le poids d'une telle responsabilité, ou en tout cas, et pour mieux dire, nous ne pouvons pas les laisser porter seuls cette responsabilité. Personne ne peut bien sûr les en dispenser, mais il faut au moins que le corps social, c'est à dire la démocratie donc la loi dans l'Etat de droit, assume collectivement cette responsabilité afin que les médecins, d'une part, et les proches, d'autre part, puissent ensuite individuellement assumer la charge qui leur revient.