

Mourir dans la dignité - Un projet de loi québécois suscite l'admiration

Marie Lambert-Chan

Lyon -- L'initiative québécoise soulève l'intérêt des Français et des Suisses, chez qui des décisions seront bientôt prises à l'égard du droit de mourir dans la dignité. Le débat sur le droit de mourir dans la dignité s'est transporté de l'autre côté de l'Atlantique, quand avocats, médecins et universitaires se sont réunis à Lyon, à l'occasion des 26es Entretiens du Centre Jacques Cartier, pour discuter des droits des aînés, de leur place dans la société et des difficultés éprouvées dans les derniers temps précédant la mort.

Le projet de loi 52 sur les soins en fin de vie, décrit avec force détails par les participants québécois, a suscité l'admiration des participants français et suisses, qui l'ont qualifié de " moderne ", " intéressant " et " exemplaire ".

Il faut dire que la France est en attente d'un projet de loi sur la fin de vie, promis d'ici au début de la nouvelle année par son président, François Hollande. Ce projet de loi fera suite au dépôt du rapport Sicard, fruit d'une réflexion nationale sur la fin de vie. En somme, le Comité national consultatif d'éthique y recommande l'assistance médicale à mourir, à l'aide de la sédation profonde, et ouvre même la porte au suicide assisté. Il s'oppose toutefois fermement à l'euthanasie " active ".

L'adoption d'une législation basée sur ces recommandations n'est pas assurée, déclare toutefois Gilles Antonowicz, avocat grenoblois. " Nous avons un gros problème en France, a-t-il déclaré à l'assistance réunie dans un amphithéâtre de l'Université Lyon 3. Chaque fois que des histoires de fin de vie dramatique sont rapportées par les médias, cela provoque une prise de conscience nationale. Les députés en parlent tant et plus, pour finalement décider de ne pas légiférer sous le coup de l'émotion. Il nous faut un magistrat audacieux qui osera se prononcer sur cette question. Il nous faut une sorte de procès Bobigny [NDLR : cette affaire a mené à la dépénalisation de l'avortement en France]. "

Le droit à " l'interruption de vieillesse "

La Suisse, de son côté, fait face à d'autres défis. Bien que le suicide assisté y soit autorisé, l'euthanasie, même exécutée par compassion pour abréger des souffrances, demeure interdite. Or le débat sur la fin de vie pourrait être relancé d'ici quelques semaines, quand la Grande Chambre de la Cour européenne des droits de l'homme émettra une décision définitive sur l'arrêt " Gross contre Suisse ". Alda Gross, une octogénaire, s'est plainte des autorités médicales qui ont refusé de lui prescrire une dose létale d'un médicament pour mettre fin à ses jours. La dame ne souffre pas d'une maladie incurable, mais elle refuse de subir le déclin de ses facultés physiques et psychologiques. Selon elle, l'article 8 sur le droit au respect de la vie privée et familiale de la Convention européenne des droits de l'homme a été violé.

" Il y a des questions qui dépassent les juristes, a constaté Mercedes Novier, avocate suisse, en rapportant cette affaire en cours. Qu'est-ce qu'une mort digne ? Quelle est la mission de l'État dans le dossier du suicide assisté ? Que fait-on des mineurs ? Des fatigués de la vie ? De ceux qui réclament un droit à " l'interruption de vieillesse " ? Je n'ai pas de réponse, ne serait-ce que ces paroles de Simonnetta Sommaruga, la chef de notre département fédéral de justice et police : " N'oublions jamais que nul ne doit décider ce qu'est une fin de vie digne, si ce n'est pour lui-même. " "

L'enjeu des patients inaptes

Pour la Dre Michèle Marchand, conseillère en éthique clinique auprès de la direction générale du Collège des médecins du Québec, le projet de loi 52 est en effet satisfaisant, mais il n'est pas sans failles. " Nous sommes heureux que le projet de loi considère l'aide médicale à mourir dans un continuum de soins de fin de vie et qu'il renforce le pouvoir décisionnel des patients et des soignants, a-t-elle affirmé. Mais nulle part il n'est question des patients inaptes, et cela nous inquiète. Certaines personnes estiment que poser cette question entraînera des dérives. Nous pensons toutefois qu'il y aurait moyen de ne pas priver un patient inapte de l'aide médicale à mourir, en utilisant les mécanismes auxquels

nous recourons déjà pour ces individus dans nos décisions de soins : le consentement substitué, les directives anticipées et l'appel au tribunal en cas de litige. "

Ce souci fait écho à celui de son collègue français, le Dr Marc Magnet : " Ne devons-nous pas nous questionner sur l'association faite entre les notions d'autonomie et de dignité ?, a-t-il demandé. Ne risquons-nous pas de perdre la dignité lorsque disparaît l'autonomie dans les derniers jours de la vie ? "

L'éternel problème, a rappelé Michel J. Doyon, ancien bâtonnier du Québec, en conclusion du colloque, est qu'il n'existe aucun consensus sur la définition de la dignité humaine. " C'est une difficulté tant pour ceux qui préconisent l'aide à mourir que pour ceux qui s'y opposent. "

Collaboratrice