

Près de la mort : le sens de la vie

Autor(en): **Seifert, Kurt**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **PS info : nouvelles de Pro Senectute Suisse**

Band (Jahr): - **(2001)**

Heft 2

PDF erstellt am: **27.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-789513>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Près de la mort: le sens de la vie

Comment apprécier du point de vue du droit et de l'éthique l'assistance apportée à une personne qui a exprimé le désir de mourir? Sujet difficile, comme l'a montré le débat autour de la décision du Conseil municipal de la Ville de Zurich d'autoriser à nouveau l'assistance au décès dans les hôpitaux et établissements médicalisés communaux. S'agit-il de rompre une barrière humanitaire ou d'aider une personne victime de souffrances intolérables?

Il est rare qu'une décision du Conseil communal de Zurich ait suscité un courrier des lecteurs aussi vif sur une période aussi longue: fin octobre 2000, la Municipalité décidait de lever l'interdiction en vigueur depuis juillet 1987. Celle-ci prohibait l'accès des membres d'organisations d'assistance au suicide aux hôpitaux et établissements médico-sociaux et les personnes désirant mettre fin à leurs jours devaient jusqu'à maintenant quitter l'institution, pour absorber la dose mortelle. Ces derniers temps, cela est arrivé une ou deux fois par an. Le Conseil communal a jugé cette mesure indigne et contraire à l'égalité des droits.

A Zurich, les responsables se sont montrés très surpris de la vigueur des réactions que leur décision a suscitées dans les milieux médicaux. Les Eglises et d'autres organisations établies ont également exprimé des critiques. L'Association suisse des homes et établissements médico-sociaux (Heimverband) qui réunit plus de 1'200 institutions actives auprès des enfants, des jeunes, des handicapés et des personnes âgées le dit tout net: au lieu de favoriser le suicide, il vaudrait mieux améliorer les conditions de telle manière qu'il ne vienne à personne l'idée de vouloir mourir.

Assistance non punissable

La libéralisation de l'assistance au suicide dans les homes a suscité un large débat dans tout le pays. A cet égard, la situation est tout à fait claire du point de vue juridique: dans sa réponse à une simple question de la conseillère nationale Dorle Vallender des Rhodes extérieures, le Conseil fédéral relevait tout récemment que la nouvelle réglementation ne contrevient nullement à l'art 115 du Code pénal suisse (CPS) qui stipule: «Celui qui, poussé par un mobile égoïste, aura incité une personne au suicide ou lui aura prêté assistance en vue du suicide, sera, si le suicide a été consommé ou tenté, puni de la réclusion pour cinq ans au plus ou de l'emprisonnement». S'il n'y a pas de mobile égoïste, l'assistance est licite donc non punissable (réglementation unique au monde).

L'assistance au suicide et l'euthanasie (aide au décès) ne sont pas comparables. Le débat public ne tient pas toujours compte des différences. Il existe au moins trois formes d'euthanasie:

- L'euthanasie *active* consiste à injecter directement une substance au patient dans le but de lui donner la mort. A ce titre elle est punissable au sens du droit en vigueur
- L'euthanasie *indirecte* consiste à donner un médicament dans le but d'apaiser les souffrances, tout en prenant le risque de raccourcir la vie du patient
- L'euthanasie *passive* suspend tout traitement propre à prolonger l'existence, lorsqu'il n'y plus d'espoir de rémission.

Sans être légales, ces deux dernières pratiques tendent à être admises dans les faits.

L'exemple hollandais ...

Les détracteurs de la décision zurichoise craignent que faciliter le suicide dans les établissements médico-sociaux ne conduise à élargir une pratique déjà en cours. Ils redoutent une *rupture du barrage*, en s'appuyant sur l'exemple négatif des Pays-Bas. Ce pays reconnaît

déjà depuis 1984 l'euthanasie active à des conditions déterminées.

Fin novembre 2000, le Parlement hollandais a régularisé cette pratique dans la loi. Els Borst, ministre de la santé, a plaidé pour une définition de cette pratique aussi large que possible: «Même les patients Alzheimer devraient avoir le droit de mettre fin dignement à leurs jours» (*Tages Anzeiger*, 29 novembre 2000). Une enquête du *British Medical Journal* constate qu'au milieu de la décennie '90 un cinquième des personnes, décédées à la suite d'une mesure d'euthanasie active, n'y avaient jamais donné formellement leur consentement.

... modèle pour la Suisse?

Le conseiller national tessinois Franco Cavalli a déposé l'automne dernier une initiative parlementaire. Il propose de redéfinir les normes portant sur l'euthanasie active dans le sens proposé par le groupe de travail ad hoc du Conseil fédéral. Une majorité de cette commission d'experts avait demandé dans son rapport publié en 1999 d'élargir l'art 114 CPS, en libérant de toute peine celles et ceux qui seraient amenés, lorsqu'il n'y aurait plus d'espoir de rémission, à appliquer une mesure d'euthanasie active sur une personne qui le demanderait, afin de la soulager de douleurs insupportables impossibles à soulager.

Le Conseil fédéral s'oppose à régler par la loi l'euthanasie active, si l'on en croit son rapport de juillet 2000. Il y écrit: «Même une formulation très restrictive de la dépénalisation de l'euthanasie active, telle que préconisée par une majorité de la commission d'experts, reviendrait à relâcher l'interdiction de meurtre et briserait ainsi un tabou solidement ancré dans notre culture chrétienne». Sans tenir compte de la question de savoir si les fondements de notre société sont marqués par le christianisme, les enjeux moraux et juridiques touchant les comportements autorisés face aux personnes qu'il n'est plus possible de guérir ni de soulager dans leurs douleurs touchent aux valeurs fondamentales de notre société.

Droit à disposer de soi-même

La question de la *faisabilité* mine voire détermine ouvertement le débat actuel autour de l'euthanasie. Après que les progrès médico-techniques ont contribué à prolonger l'existence dans de nombreux cas, parfois dans les cas extrêmes à l'encontre des besoins du patient, on en arrive maintenant, pour diverses raisons, à débattre de mesures propres à l'abrèger.

Il en va ainsi de la situation des personnes qui souffrent, mais dont le bien-être ne figure pas toujours au centre des préoccupations. Aujourd'hui déjà, les méthodes d'euthanasie licites présentent une dimension économique. Un chroniqueur de la *Neue Zürcher Zeitung* (15 janvier) écrit à ce sujet: «Il est inimaginable d'y renoncer, faute de quoi il faudrait en assumer les coûts supplémentaires». Des propos aussi déclarés montrent que le sens de la vie au seuil de la mort n'est plus une valeur incontestée.

Que faire? Dans la revue *Kommune, Forum für Politik, Ökonomie und Kultur* (10 octobre 1998), le sociologue allemand Harry Kunz propose d'instituer un droit à disposer de soi-même. Ce droit considérerait tout ce qui touche à la fin de la vie comme l'affaire exclusivement personnelle de chacun, le libérant ainsi de toute attente économique ou sociale. Ce droit donnerait à l'individu l'assurance que personne n'outrepasse ni ne dévalorise sa souffrance et son cheminement vers la mort.

Une bonne manière de garantir et d'exprimer la solidarité de la société avec la personne souffrante et vouée à la mort. *kas*

La position du corps médical

L'Académie suisse des sciences médicales a émis des directives à ce sujet: plus restrictives que l'application actuelle du droit, elles ne sont pas contraignantes juridiquement. Seul le Code pénal fait loi.