Fin de vie :

comment accompagner ce temps si particulier de FRAGILISATION de l'homme ?

La légalisation de l'euthanasie ou du suicide assisté revient régulièrement au-devant de l'actualité. Un avis récent du Comité Consultatif National d'Éthique affirme : « Le CCNE considère en effet qu'il existe une voie pour une application éthique de l'aide active à mourir, mais qu'il ne serait pas éthique d'envisager une évolution de la législation si les mesures de santé publique recommandées dans le domaine des soins palliatifs ne sont pas prises en compte. » (Avis 139 du 13 septembre 2022). Une convention citoyenne sur la fin de vie devrait rendre ses conclusions d'ici mars 2023.

Certains s'inquiètent cependant dans le monde médical comme dans la société civile – et pas uniquement parmi les chrétiens – qu'une telle légalisation s'oppose à la promotion d'une culture d'accompagnement des personnes en fin de vie, déjà difficile et délicate. Comment réfléchir une prise en charge collective de ce moment de grande dépendance qu'est la fin de la vie ? Comment garantir le respect de l'intégrité de la personne dans tout ce qu'elle est, en particulier de la plus vulnérable ou de la plus fragilisée ?

QU'EST-CE QUI EST EN JEU ?

Depuis une vingtaine d'années, de nombreuses mesures législatives visent à permettre de mieux accompagner la fin de la vie. Le refus de l'obstination déraisonnable dans les soins et le développement des soins palliatifs sont inscrits dans la loi. Les moyens manquent cependant pour ces derniers. L'augmentation progressive de la valorisation de l'autonomie des personnes malades est recherchée.
Ainsi est-il possible de refuser des traitements et d'autoriser la sédation profonde et continue jusqu'au décès afin de ne plus ressentir de souffrances, en raison des conséquences de la maladie ou du choix posé par la personne d'arrêter des traitements.

Si le « faire mourir » est interdit, le « laisser mourir » avec un minimum de souffrance est accompagné.

Aujourd'hui, pour maximiser encore l'autonomie du mourant, des voix demandent un nouveau droit : celui de choisir le moment ou les modalités de la façon de mourir en autorisant le suicide assisté (un tiers fournit le moyen de mourir que le malade utilise) ou l'euthanasie (un tiers administre le moyen de mourir que le malade demande).

Les défenseurs de ces positions pensent que ce droit est personnel et individuel. Il ne « regarderait pas la société » qui devrait donc l'autoriser.

POUR RÉFLÉCHIR ET DÉBATTRE ...

Donner intentionnellement la mort reste un interdit absolu et fondamental. Mais, aujourd'hui, certains posent la question « d'abréger la vie pour abréger les souffrances inutiles ». Comment penser et accompagner ce questionnement ?

A- L'évolution de la médecine moderne et les progrès sociaux permettent de prolonger la vie. Plus de personnes parviennent au grand âge ou décèdent après de longues années de soins qui tendent à chroniciser des maladies autrefois plus rapidement mortelles. On a su donner des années à la vie, mais sait-on donner de la vie aux années ? Comment penser l'accompagnement de la fin de la vie en n'oubliant jamais l'interdépendance, la relation vitale entre biens portants et malades ?

La médecine, en recherchant une performance toujours plus importante centrée sur la technique ou les progrès thérapeutiques s'intéresse-t-elle à l'accompagnement des malades lorsque la technique devient impuissante à prolonger la vie ? La demande de mourir n'est-elle pas la résultante d'une sensation d'abandon ?

Lorsque cette situation est constatée, associée aux difficultés récurrentes d'accès aux soins pour des raisons économiques et sociétales, comment ne pas entendre une demande à abréger des souffrances ?

N'y a-t-il pas un enjeu à repenser un modèle social et médical pour qu'il soit davantage centré sur l'homme, plus que sur la maladie ? En particulier, pour les maladies non guérissables, en promouvant un « soin intégral ». C'est-à-dire en recherchant très tôt dans l'histoire de la maladie la compréhension de la globalité de la personne gravement malade, à la manière de ce qui se fait aujourd'hui dans les soins palliatifs, souvent trop tardivement proposés ?

B- Autoriser à mettre fin à la vie de personnes gravement malades parce qu'elles le demandent ne risque-t-il pas de transformer un « droit à mourir » en un « devoir de mourir » si la personne fragilisée en fin de vie se sent inutile, ou se sent être une charge (financière ou chronophage) pour la société ou la famille ? Au fond, pourquoi faudrait-il mourir vite ?

C- Autoriser un droit à mourir et l'imposer à des soignants ne risque-t-il pas de pervertir la vocation fondamentale du soignant à accompagner l'autre et l'aider à vivre, que l'on soit inspiré par le serment d'Hippocrate ou par la parabole du bon samaritain ?

POUR SE SAISIR PERSONNELLEMENT DES QUESTIONS OU ÉCHANGER AVEC D'AUTRES...

• Savons-nous qu'un projet de loi est envisagé visant à donner la possibilité d'une aide active à mourir ? (L'avis n°139 du Comité Consultatif National d'Ethique en ouvre la voie). Pourquoi d'après nous ce débat sur la fin de vie émerge-t-il ?

• «Le suicide assisté (un tiers fournit le moyen de mourir que le malade utilise) ou l'euthanasie (un tiers administre le moyen de mourir que le malade demande)». Comprenons-nous bien cette différence ?

• Il existe des alternatives (déjà prévues par la loi Claeys- Léonetti de 2016) telles qu'elles sont exprimées dans cette fiche sous le titre « qu'est-ce qui est en jeu ?». Les connaissons-nous ?

• « C'est mon choix » peut-on entendre. Un droit à choisir le moment et les modalités de sa mort «ne regarderait pas la société». Que penser de cette affirmation ? Avec qui suis-je en relation ? Pour qui mes choix ont-ils des conséquences ?

• Connaissons-nous la possibilité de rédiger des directives anticipées et de désigner une personne de confiance ?

• Quels pourraient être les risques d'une évolution législative allant vers l'autorisation du suicide assisté /de l'euthanasie ? On peut à cet égard reprendre les points B et C de cette fiche.

Pour aller plus loin

- Site de l'Église catholique en France : https://eglise.catholique.fr/sengager-dans-la-societe/eglise-et-bioethique/science-et-ethique/fin-de-vie-2/
- Déclarations des évêques de France :
  - mars 2018 : https://eglise.catholique.fr/conference-des-eveques-de-france/textes-et-declarations/454305-fin-de-vie-oui-a-lurgence-de-fraternite/
  - septembre 2022 : https://eglise.catholique.fr/conference-des-eveques-de-france/textes-et-declarations/529954-lattente-la-plus-profonde-de-tous-nest-elle-pas-laide-active-a-vivre-plutot-que-laide-active-a-mourir-declaration-du-conseil-permanent-de-la-conference-des-evequ/
- Livret des AFC : https://fr.calameo.com/books/0071635168a4454d83aef
- Pour agir : https://www.alliancevita.org/2022/10/fin-de-vie-guide-10-idees-solidaires/
- Pour rédiger des directives anticipées :

Guide directives (CEF) : https://diocesechartres.fr/nos-formations/parcours-et-fomations-pour-tous/

Formulaire directives anticipées : https://diocesechartres.fr/wp-content/uploads/2022/11/Formulaire-directives-anticipees-CEF.pdf