



L'EUTHANASIE : QUELLE MORT... POUR QUELLE DIGNITE ?

1. INTRODUCTION

- Aspect soins palliatifs – accompagnement des mourants présumés
- Argumentation en faveur de l'euthanasie, présumés, donnés....
- Je parlerai ce soir de l'aspect éthique.
- Sujet très large, délimitation du thème : **Mort volontaire, mort dans la dignité** : où se situe le nœud du problème, et où il y a un grave enjeu : la dignité humaine et la définition de la personne
- Je suis théologien, mais j'ai un principe : « *Tout ce qui se commande au nom de Dieu doit pouvoir se justifier du point de vue de l'homme* ». Je parle en tant que théologien, mais mon premier souci est celui du respect de l'être humain et de sa dignité.

2. ENJEU DU DEBAT

- Je suis défavorable à l'euthanasie. Mais je ne mets pas pour autant d'un côté les bons et de l'autre les méchants. Je pense que ceux qui luttent en faveur de l'euthanasie sont pleins de bonnes intentions. Néanmoins, je crois que les bonnes intentions ne suffisent pas. Il existe un proverbe qui dit : « L'enfer est pavé de bonnes intentions ». Si l'on suit le **parcours de la pensée eugénique** depuis la fin du XIXème siècle jusqu'au début du XXème, on est frappé de voir combien cette pensée semblait aller de soi, et même des prix Nobel l'ont défendue. Nul n'était conscient de ce à quoi les prémices de cette théorie pouvaient conduire. Il suffisait de conditions économiques défavorables, et de tirer les conclusions de ces théories, et de les appliquer. Quelques uns ont mis en garde, mais ils n'ont pas été entendus. Je pense que l'on n'a pas conscience de la portée de certains discours, et des conséquences qu'ils peuvent avoir.
- Le philosophe F.-X. Putallaz, dans un article sur l'euthanasie, écrivait : « *C'est une partie de l'avenir de nos sociétés, de notre humanité qui se joue dans ces débats* ».

3. LA HOLLANDE : VOUS AVEZ DIT MORT VOLONTAIRE ?

Un petit tour du côté de la Hollande, où le débat s'est situé précisément à un autre niveau, celui de la dépénalisation (en 1994) et de la légalisation (cette année). On en perçoit aujourd'hui certains effets pervers.

A. L'enquête Rimmelink et la seconde enquête nationale

- Sur demande du gouvernement, deux enquêtes à très grande échelle ont été réalisées en Hollande, en 1990 et 1995, pour connaître l'ampleur des MDLEs (Pratiques médicales en fin de vie). La première, la plus importante, est appelée **Enquête Rimmelink**
- De 1990 à 1995, période où la dépénalisation de l'euthanasie a été dépénalisée, **le nombre d'euthanasies a augmenté d'un tiers** (cf. *Assistance au décès*, p. 39)
- L'enquête de 1990, tout comme celle de 1995, a révélé près de **1000 euthanasies par année sans demande explicite et insistante** du patient. A quoi il faut rajouter 8000 thérapies de soulagement de la douleur et 14 500 interruptions ou abstentions de traitement avec intention d'abrèger la vie, également sans demande explicite du patient. Malgré toutes les précautions dont s'entoure la loi pour protéger la **liberté** des personnes, la liberté des patients est très largement violée.
- De plus, plus de **60 % des euthanasies ne sont pas déclarées** conformément à la législation mise en vigueur. Il est donc très clair que la légalisation n'a pas supprimé pas la **clandestinité** (contrairement à ce que l'on voudrait nous faire croire lorsque l'on parle de légiférer, cf. groupe de travail *Assistance aux mourants* ; en France)
- La Hollande s'est engagé sur une **pente savonneuse**, où chaque année, elle va un peu plus loin dans la permissivité : Déjà **en 1994**, la cour suprême avait relaxé un psychiatre qui avait aidé une de ses patientes à mourir, patiente qui était gravement dépressive. Depuis une dépression majeure est considérée comme une maladie grave pouvant justifier l'euthanasie. **En 1990**, la Hollande a encore franchi un pas très significatif : Un médecin avait aidé à mourir un patient qui n'était pas du tout malade, mais seulement fatigué de vivre. Il a été également relaxé.

B. Un livre choc de Robert Hendin

- Ce que l'on vient de voir = le chiffres officiels qui viennent du département de justice et police. Un psychiatre américain, **Herbert Hendin**, a voulu aller voir ce qu'il y a derrière ces chiffres. Il a mené une enquête à la suite du rapport Rimmelink. Il a mis par écrit les résultats de son enquête dans **un livre choc sur la pratique de l'euthanasie aux Pays-Bas** : *Seduced by Death (La séduction de la mort)*. Herbert Hendin tire la sonnette d'alarme : « *Plus de la moitié des médecins se sentent libres de suggérer le suicide assisté à leurs patients, sans avoir conscience apparemment de compromettre ainsi le caractère volontaire de leur demande (...)* Environ un quart des médecins admettent avoir mis fin à la vie de leurs patients qui n'ont pas donné leur consentement ». (// Enquête Rimmelink)
- Le fait que la demande d'euthanasie doive être explicite est de moins en moins respectée. Robert Hendin a eu un entretien avec **Paul Van der Maas**, qui a mené l'enquête Rimmelink. « *Ce dernier admet que, dans un nombre élevé de cas, les médecins augmentent les doses d'antalgiques dans l'intention d'abrèger la vie. Il ne s'agit pas, selon lui, d'euthanasie proprement dite, puisque la mort n'est pas immédiate. Ces cas ne sont donc pas comptabilisés. Hendin lui fait remarquer que,*

dans ce cas, si le patient n'a pas donné son accord, il s'agit tout de même d'euthanasie involontaire, et que ces cas devraient figurer dans le rapport » (Hennezel 246)

- **Robert Hendin conclut ainsi :** « *Les statistiques alarmantes de l'enquête Remmelink indiquent que, dans des milliers de cas, la décision visant à mettre fin à la vie des patients lucides et capables de s'exprimer a été prise sans consulter ces patients » (Hennezel 246)*

C. Témoignage du Docteur Zbigniew Zylicz

- Un témoignage comme il en existe de nombreux dans le livre de Robert Hendin, et en français dans le dernier livre de Marie de Hennezel, *Nous ne nous sommes pas dit au revoir : Le témoignage du Docteur Zbigniew Zylicz*, un des rares experts en soins palliatifs reconnus aux Pays-Bas.
- Ce médecin raconte « **le cas d'une femme en phase terminale du cancer du sein, qui voulait être soulagée de ses douleurs mais a clairement écarté toute idée d'euthanasie. Après avoir ajusté son traitement et l'avoir laissé dans un confort satisfaisant, Zyclycz quitte le service et apprend le lendemain que sa patiente est morte. « Un autre médecin avait mis fin, entre temps, à sa vie, sans son consentement. L'autre médecin a confirmé, en effet, qu'il avait agi ainsi parce qu'elle ne mourait pas assez vite et qu'il avait besoin de son lit pour un autre patient »**¹.
- Le **Docteur Zbigniew Zylicz** affirme que ce cas n'est pas une exception. Il fait remarquer que les médecins ont été formés à pratiquer l'euthanasie plutôt que les soins palliatifs. Parce que le débat s'est porté à un autre niveau. **Ne nous trompons pas de débat !** Il ne faut pas être naïf : avec le rationnement actuel des soins, légiférer dans le sens de l'euthanasie, c'est l'option du meilleur marché, et c'est la porte ouverte à tous les abus et à toutes les manipulations possibles. Une telle législation serait possible si l'on vivait dans un monde idéal, où les limites humaines n'existeraient pas. Mais nous ne sommes pas dans un monde idéal.

D. La Dutch Patient Association

Cette législation sur l'euthanasie qui était censée augmenter le pouvoir des patients, a de fait renforcé le pouvoir des médecins. Pire encore, en Hollande, « *un véritable prosélytisme en faveur de l'euthanasie exerce une pression constante.* » (Hennezel 249) La peur d'être un jour tué à son insu est telle que 60 000 personnes ont adhéré à la **Dutch Patient Association**. Cette association recueille des informations pour connaître les hôpitaux sûrs ; elle « distribue aussi des « passeports pour la vie » que les patients portent sur eux et qui témoignent de leur volonté, en cas d'urgence médicale, de ne pas être euthanasiés sans leur consentement » (Hennezel 249-250). Est-ce vraiment à cela que l'on veut en venir en mettant en place des lois pour mourir dans la dignité ?

E. Conclusion : des craintes justifiées

L'intérêt de ces enquêtes statistiques est de montrer que les craintes de dérive exprimées par la plupart des pays qui débattent de l'opportunité de dépénaliser l'euthanasie ne sont pas sans fondement, et qu'elles sont même parfaitement justifiées. Le risque avancé de la **pente savonneuse** se vérifie totalement en Hollande.

¹ MARIE DE HENNZEL, *Nous ne nous sommes pas dit au revoir*, p. 244.

4. MOURIR DANS LA DIGNITE

Dans le problème de l'euthanasie est impliquée une valeur que j'estime centrale, **la dignité**. Et elle se retrouve du reste aussi bien du côté des partisans que des opposants à l'euthanasie. Mais entre les partisans (en particulier EXIT) et les opposants à l'euthanasie, on peut constater deux conceptions radicalement différentes de la dignité humaine et de la personne.

- Du côté d'EXIT, on parle de la **dignité comme d'une valeur purement subjective**, dépendante du regard que soi-même ou quelqu'un d'autre porte sur soi, dépendante des dégradations physiques et psychiques. Une dignité liée au jugement porté, à l'apparence, à la qualité de vie. Une dignité qui peut être perdue lorsque surviennent des altérations physiques ou psychiques.
- De l'autre côté, on parle d'une **dignité objective, ontologique** (fondée dans l'être même de l'individu), égale entre tous les êtres humains, qui s'impose à tout homme ainsi qu'à tout législateur, dignité qui ne peut jamais être perdue. (confusion parfois parmi ceux qui travaillent dans les soins palliatifs...)

Résumé en une phrase, le problème peut être formulé ainsi : La dignité humaine est-elle une valeur purement subjective, ou est-elle au contraire une valeur objective ?

A. Une dignité subjective

- Un article de **Jean-François Huggentobler**, paru dans *Fémina* en novembre 1999, permet de concrétiser le problème. Le titre donne le ton : « *Faut-il accorder aux malades incurables qui le demandent le droit de mourir dans la dignité ?* ». J'estime la **formule plutôt insidieuse** : elle insinue la pensée que, jusqu'à ce jour, ce droit n'a pas existé, et que ces malades sont donc contraints de mourir indignement. Cette formule insinue la pensée que les détériorations de fin de vie sont une déchéance. Autrement dit, il n'y aurait qu'une manière de mourir dignement : en se donnant la mort avant que la déchéance ne survienne !
- **Qu'entend-on par « mourir dans la dignité » ?** Selon EXIT semble que cela signifie mourir sans d'importantes dégradations physiques ou psychiques, ou mourir avant la déchéance. Mais comment accepter ce discours et en même temps avoir un regard valorisant, avoir une attitude sociale de soutien, vis-à-vis de ceux qui souffrent de multiples diminutions, physiques ou psychiques, les handicapés, les malades graves ? N'est-ce pas contradictoire d'œuvrer dans la société pour donner à ces personnes les soins et l'entourage respectant leur dignité, et en même temps de considérer ces limitations comme une déchéance ? Et surtout, est-ce que cela ne risque pas un jour de se retourner contre elles ?
- Mais ce n'est pas encore là le nœud du problème. EXIT affirme que l'individu est seul juge de sa dignité. Cf. **Comité Consultatif National d'Éthique** (France) : « *L'individu est seul juge de la qualité de sa vie et de sa dignité. C'est le regard qu'il porte sur lui-même qui compte et non celui que pourraient porter les autres. La dignité est une convenance envers soi que nul ne peut interpréter. Elle relève de la liberté de chacun* ». Ces paroles sont apparemment chargées de bonnes intentions, et à première vue, elles semblent très positives. Mais il y a **deux problèmes** :
 - Le premier, c'est que **d'autres discours qui sont en tension avec ces affirmations**. Huggentobler. Les projets de lois présentés en France par ADMD sont tous intitulés : *Loi pour le droit de mourir dans la dignité* : il y aurait donc d'un côté la dignité, et de

l'autre la déchéance ². J'ai entendu (et lu) à de multiples reprises parler de **déchéance** en évoquant les fins de vie...

Henri Caillavet, ancien ministre, ex président d'ADMD France, fer de lance de l'association : « *Permettre à un enfant handicapé de venir au monde est une faute parentale et peut être le témoignage d'un égoïsme démesuré* » (La Croix, 6 août 01, cf. Affaire Perruche). **Le Comité National d'éthique**, dont Caillavet est l'un des quatre responsables, a admis ce qu'il appelle une « **exception d'euthanasie** » dans le cas de nouveau-nés porteurs de séquelles neurologiques extrêmes incurables.

- **Le deuxième problème est encore plus grave.** Cette argumentation fait de la dignité humaine une valeur purement subjective. Or, ceci est à la fois inacceptable et dangereux. **Inacceptable**, parce la dignité humaine ne peut être laissée au choix de chacun : elle est une valeur objective acquise, par nature, avec la vie humaine ; qui d'ailleurs pourrait se prévaloir de ne pas payer ses impôts sous prétexte qu'il n'a pas la dignité d'être humain ? La **Déclaration universelle des droits de l'homme** en est gardienne, elle qui affirme que tous les hommes sont égaux en dignité et par conséquent en droit. La dignité n'est donc pas à démontrer ni laissée au libre arbitre de chacun.

Faire de la dignité humaine une valeur purement subjective est **extrêmement dangereux**, et peut avoir de redoutables conséquences : ceux qui détiennent le pouvoir politique peuvent en délimiter les critères. Et l'on arrive alors définir des sous-humains, des vies déçues, des vies qui ne valent pas la peine d'être vécues ; on parle alors d'épaves, de légumes...

Extrêmement dangereux, car on a beau en appeler à la liberté de chacun pour juger sa dignité: si une société ou une autorité estime une certaine catégorie d'humains comme des sous-humains, ou n'étant pas des personnes, au nom de quoi devrait-elle respecter la liberté de ceux qu'elle ne considère pas comme des personnes? Car, et c'est là que le bât blesse, je n'ai à respecter un individu, sa liberté, ses choix, qu'à partir du moment où sa dignité est reconnue. Donc, la dignité est présumée au respect que je dois à un autre être humain. Dit autrement, **il n'y a de liberté à respecter que s'il y a dignité.** Thèses de T. ENGELHARDT :

« *Il est dépourvu de sens de parler de respect de l'autonomie des fœtus, des nouveau-nés, des handicapés mentaux profonds* », car dans ces cas, « *il n'y a pas d'autonomie à offenser. Traiter de tels êtres sans tenir compte de ce qu'ils ne possèdent pas et n'ont jamais possédé ne les dépouille de rien. Ils sont en dehors du sanctuaire de la moralité* » (T. ENGELHARDT, *Les fondements de la bioéthique*, p. 108)

B. Une dignité objective, ontologique

- **Selon la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948, la dignité est une valeur objective.** Elle affirme dans son Article premier : « *Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits* ». Cet article nous dit que tout être humain est sujet d'une dignité fondamentale qui ne peut être perdue ni même diminuée. Tout être humain quel qu'il soit est digne de respect, même le plus

² **O. Thibaut**, présidente ADMD France pendant plusieurs années, écrit dans son ouvrage *Maîtrise de la mort* : « *Combien de nos Européens, égoïstes et matérialistes, gardent assez de lucidité pour se voir tels qu'ils sont, pour mesurer la charge matérielle et morale parfois insupportable qu'ils représentent pour leur famille, et pour consentir au geste libérateur ?* » (p. 138)

faible, même celui qui paraît le plus inutile, ou encore celui dont la qualité de vie semble la plus médiocre.

C'est cette même dignité qui fonde le **respect dû au pire des criminels**, qui a droit à un procès équitable, à une défense, et qu'on n'a pas le droit de torturer.

- Selon la nouvelle **Constitution fédérale**, la garantie de la dignité humaine constitue le fondement et le noyau départ de tous les autres droits fondamentaux, notamment le droit à la vie (*Assistance au décès*, p. 34)
- **Définition de la dignité dans Le Petit Robert** : « *Respect que mérite quelqu'un... Principe de la dignité de la personne humaine, selon lequel un être humain doit être traité comme une fin en soi* ».

Cette définition s'inspire de **Emmanuel Kant** qui a extrêmement bien défini la notion de dignité humaine au plan philosophique. Il a donné un fondement laïc à la dignité de l'homme.

La deuxième formulation de ce qu'il appelle l'impératif catégorique dit : « *Agis de telle sorte que tu traites l'humanité aussi bien dans ta personne que dans la personne de tout autre toujours en même temps comme une **fin**, et jamais simplement comme un **moyen*** »³. = contre l'instrumentalisation, ou l'utilisation de l'être humain comme un objet. **Exemple recherche médicale...**

- Selon Kant, l'être humain ne peut jamais être utilisée comme *moyen* en vue d'une *fin*, ou être mise en balance avec d'autres choses, quelle que soit leur importance. Car il est en lui-même une fin. La personne ne peut jamais faire l'objet de *calculs utilitaires*. Elle doit toujours être respectée comme *sujet* et ne peut jamais être utilisée comme *objet*. Selon le philosophe allemand, *les choses* ou les animaux ont un *prix*, une valeur marchande, et sont donc remplaçables. Mais la *personne* n'est pas un objet, elle n'a pas de prix, elle est sujet d'une **DIGNITE**. La vie humaine a une valeur en elle-même et pour elle-même, une valeur inconditionnelle. Aucune circonstance extérieure, aucune altération physique ou psychique ne peut lui ôter cette valeur ou DIGNITE :

« *Ce qui a un **prix** peut être aussi bien remplacé par quelque chose d'autre, à titre d'équivalent; au contraire, ce qui est supérieur à tout prix, et par suite n'admet pas d'équivalent, c'est ce qui a une **DIGNITE**. (...) Ce qui constitue la condition qui seule peut faire que quelque chose est une fin en soi, cela n'a pas seulement une **valeur relative**, c'est-à-dire un prix, mais une **valeur intrinsèque**, c'est-à-dire une **DIGNITE** »⁴*

Donc pour Kant, **la DIGNITE est une valeur intrinsèque de l'être humain qui marque la différence spécifique entre un être humain et un objet ou un animal**. Ce qui fait que je dois un respect absolu à tout être humain quel qu'il soit, aussi bien à autrui qu'à moi-même. Car, selon Kant, je suis responsable de l'humanité en ma propre personne (*Métaphysique des mœurs*, I, 17.)

C. Dignité éthique

- Il est bien clair qu'il existe un autre type de dignité, **la dignité éthique** : Cette dignité « *fait référence, non pas à l'être de la personne, mais à son agir*. En ce sens, *l'homme se rend lui-même digne lorsque son agir est en accord avec ce qu'il est, ou*

³ Fondements de la métaphysique des mœurs, IV, 429, p. 295

⁴ Op. cit., Deuxième section, IV, 434-435, p. 301-302.

mieux, avec ce qu'il devrait être »⁵. Mais il ne faut jamais oublier que cette **dignité éthique présuppose la dignité ontologique**, et que celle-ci est première. Et que l'on ne peut jamais par conséquent parler d'existence qui a perdu toute dignité.

D. La divergence ne serait-elle qu'un problème sémantique ?

- On pourrait penser que la divergence entre la dignité subjective d'EXIT et la dignité objective de la DUDH n'est qu'une question de vocabulaire et de sens des mots. Le problème est beaucoup plus profond :
Exemple significatif : *Proposition de résolution sur l'assistance aux mourants*, proposée au **PARLEMENT EUROPEEN** en 1991 : « La **dignité** est ce qui définit une vie humaine. Et, lorsqu'à la fin d'une longue maladie contre laquelle il a lutté avec courage, le malade demande au médecin d'interrompre une existence qui a perdu pour lui toute **dignité**, et que le médecin décide, en toute conscience, de lui porter secours et d'adoucir ses derniers moments en lui permettant de s'endormir paisiblement et définitivement, cette aide médicale et humaine (parfois appelée euthanasie) est le respect de la vie. » **Thèse** : la dignité = ce qui définit un être humain, et cette dignité n'est que subjective et peut être perdue.
- Si l'on suit l'**évolution de la pensée eugéniste** entre la fin du XIXème et le début du XXème siècle, on remarque que l'on s'est précisément servi du flou sémantique pour justifier des thèses extrêmes. (euphémismes : eu-thanasie)

E. Conclusion

- La valeur d'une thèse se juge d'une part à la cohérence de son contenu, et d'autre part aux conséquences logiques qui en découlent. Ces conséquences sont en elle dès son principe, et il suffit de quelques circonstances spéciales pour qu'elles déploient ses effets. (cf. JOSEPH JOBLIN, HN 4 juin 2000, p. 11)
- A partir du moment où l'on définit la dignité comme une valeur purement subjective (*L'individu est seul juge de la qualité de sa vie et de sa dignité*), on s'expose au risque que l'on en délimite les critères et les limites. On s'expose au fait que l'on décide qui est humain ou pas, qui est sujet de dignité et donc de respect ou pas. Et, si la dignité est effectivement subjective, il n'y a absolument aucun argument pour s'opposer à cela. (pas de lien absolu entre dignité subjective et liberté)

5. RESPECT DE L'ETRE HUMAIN ET DE SA VIE

Le problème de l'euthanasie implique la **question de la valeur de la vie humaine, de sa délimitation, ainsi que de la définition de la personne**. Par rapport à cette question, on peut distinguer deux courants philosophiques qui ont deux définitions radicalement différentes de la personne.

A. Courant existentialiste : La personne : un être autoconscient

Selon ce courant, c'est par son agir que l'individu devient une personne

- **La personne y est définie comme un être autoconscient** (cf. autonomie morale)
 Le plus célèbre représentant de ce courant est l'australien **Tristan Engelhardt** : celui-ci établit une distinction entre la vie biologiquement humaine, et les personnes au sens strict.

« Les personnes au sens strict sont des êtres autoconscients, rationnels, libres dans leurs choix, capables de jugement moral ». Selon cette thèse, « il n'y a de droits que

⁵ Andorno, *La bioéthique*, p. 37.

pour les êtres autoconscients ». « *En revanche, tous les individus humains qui ne remplissent pas les conditions énoncées entrent dans la catégorie de vie biologiquement humaine* » (ANDORNO, La bioéthique, p. 45.)

Par conséquent, « *Les foetus, les nourrissons, ceux qui sont gravement handicapés au point de vue mental et ceux qui sont dans le coma irréversible sont des exemples d'êtres humains qui ne sont pas des personnes* » (*The Foundation of Bioethics*, p. 139) « *Il est dépourvu de sens de parler de respect de l'autonomie des foetus, des nouveau-nés, des handicapés mentaux profonds* », car dans ces cas, « *il n'y a pas d'autonomie à offenser. Traiter de tels êtres sans tenir compte de ce qu'ils ne possèdent pas et n'ont jamais possédé ne les dépouille de rien. Ils sont en dehors du sanctuaire de la moralité* » (p. 108)

« *Il n'y a de droits que pour les être autoconscients* » (p. 138)

Un australien, **Peter Singer**, a une pensée assez proche de Engelhardt. Les deux bioéthiciens provoquent des débats passionnés dans les pays anglo-saxons.

PROPOSITION DE RESOLUTION AU PARLEMENT EUROPEEN: « *C'est le fonctionnement du cerveau qui détermine le niveau de conscience, et c'est le niveau conscience qui définit l'être humain.*».

- Selon une autre tendance de ce même courant, c'est la **qualité de vie** qui déterminerait la valeur d'une vie humaine. Il y aurait donc **des existences qui ne valent plus la peine d'être vécue**, parce que la qualité de vie serait trop médiocre (maladie ou handicap graves). = expression qui revient souvent actuellement (Le philosophe suisse B. Baerstchi, *La valeur de la vie humaine*)
- Dans cette définition de la personne, **les limites temporelles de la personne (son début et sa fin) deviennent très floues**. En dehors de celles-ci, l'individu n'est plus considéré comme une personne et peut être éliminé. *Cette conception remet en cause les droits de l'homme* : certains individus sont alors autorisés à se faire juge du caractère humain ou pas de certains autres, comme cela a déjà été le cas dans l'histoire (pour les esclaves, les indiens d'Amérique, les handicapés et les juifs dans le régime nazi, les foetus et nouveau-nés dans notre culture...)

B. Courant personaliste ou objectiviste : Un individu de nature rationnelle

Ce n'est pas l'agir qui constitue la personne. C'est dans l'individu lui-même que se trouve le fondement de sa valeur.

- Selon le second courant, la personne est définie comme un individu appartenant à l'espèce humaine, de nature rationnelle. La conscience n'est ici qu'un **acte** de la personne, et non pas ce qui la constitue. *Tout être humain vivant est une personne*. Tous les êtres humains ont une dignité égale, une valeur égale, indépendamment du degré de leur conscience ou de leur qualité de vie. Tout individu a droit au respect, quel que soit son âge, son état de santé physique ou psychique. C'est du reste ce qu'exprime la *Déclaration des droits de l'homme de 1948*.

C. Lien avec les deux conceptions de la dignité

Il existe un lien entre ces deux conceptions de la personne, et les deux conceptions de la dignité. Ce sont en fait **deux conceptions de l'être humain fondamentalement différentes** :

- Dans la première conception de l'être humain, la dignité est une valeur subjective, extrinsèque. De même, la personne est définie comme un être autoconscient.

Autrement dit, la qualité de personne n'est pas automatique, elle découle de l'acte d'autoconscience, d'un jugement de valeur, ou d'une attribution par la société. Donc, aussi bien la dignité que la qualité de personne sont extrinsèques à l'être humain. Aussi bien la dignité que la qualité de personne peuvent être perdues ou déniées à certains individus.

- Dans la deuxième conception de l'être humain, **tout être humain est une personne, tout être humain est sujet d'une dignité inaliénable**, qu'aucune dégradation physique ou psychique, qu'aucun individu, aucune autorité ne peut lui enlever.

D. Conclusion

- Dès que tous les êtres humains ne sont plus mis sur le même pied d'égalité, n'ont plus tous la même dignité, dès que l'être humain n'est plus protégé par un droit reconnu à chacun, identiquement, quelques soient ses capacités physiques ou psychiques, la porte est ouverte à la discrimination et à la barbarie. L'histoire nous le rappelle, et il ne faudrait pas l'oublier.
- Il ne suffit pas d'invoquer les bonnes intentions pour demander de modifier une législation, et ces bonnes intentions peuvent être réelles. Néanmoins d'autres personnes, moins bien intentionnées, et parfois plus intelligentes, tireront profit des lacunes de ces lois, et des présupposés philosophiques qu'elles impliquent ; ces personnes s'en serviront pour éliminer certaines catégories d'êtres humains.

6. UNE LIBERTE QUI POSE BIEN DES PROBLEMES

Le problème de la **mort volontaire** est étroitement lié à question de la liberté. C'est une sérieuse question. Cette liberté pose problème à plusieurs niveaux, entre autres aux plans **psychologique** et **juridique**. (je ne parlerai pas du niveau philosophique)

A. Aspect psychologique

Il existe un **nombre important de facteurs qui conditionnent l'agir humain**, au point de diminuer parfois considérablement la liberté.

- Il est actuellement reconnu que ceux qui se donnent la mort sous l'emprise de **troubles psych.**, névroses, psychoses, dépressions, ne sont pas pleinement libres.
- Je me réfère encore au rapport *du Groupe de travail « Assistance au décès »* : « Selon certaines enquêtes, 90 à 95 pour cent des personnes suicidées souffraient à l'époque de leur décès d'une affection ou de troubles psychiques susceptibles d'être diagnostiqués selon des règles internationales ». Donc, plus du 90% des suicides ne seraient pas vraiment des actes libres.

Selon une **enquête à laquelle se réfère l'OMS**, la moitié des cancéreux présentent des troubles psychiatriques, 38 % de ces malades souffrent de dépression, et 85 % présentent un état confusionnel.

- La psychologie moderne nous rend également attentifs au fait que le désir de mort du malade peut être une **projection du désir de l'entourage** : les soignants, les parents peuvent induire le patient à demander la mort par un désir trop criant de mettre fin coûte que coûte à une situation difficile. Sans parler des cas où l'on suggère au patient que la seule sortie « digne » (de l'existence) est l'euthanasie ou, pire encore, où l'on suppose que la personne désire. Cf. Hollande : prosélytisme, **cas de la religieuse** dont le médecin a pris l'initiative d'accélérer la mort, « parce qu'elle était dans des souffrances intolérables et qu'il pensait que ses convictions

religieuses l'empêchaient de demander la mort » (HERBERT HENDIN, in Hennezel, p. 243)

- Il faut encore noter que le **contexte social et culturel**, les valeurs cultivées par une société peuvent créer un climat conditionnant l'attitude de ses membres envers la vie, voire engendrer un climat suicidaire ou mortifère. **Assistance au décès** : « *Ce sont étonnamment des facteurs culturels qui exercent l'influence la plus déterminante sur le risque suicidaire* » (p. 24 : cf. analyse des statistiques)
- L'être humain est porteur d'une grande **ambivalence** : Exemple Hôpital cantonal Fribourg. Il existe des cas de personnes qui avaient signé une déclaration d'Exit, exprimant la volonté de ne pas être réanimés en cas d'accident qui entraînerait un grave handicap, sont significatifs. Or, étant confrontées à la proximité de la mort, elles ont alors manifesté le désir de vivre. Il existe de nombreux témoignages de personnes qui ont manifesté le désir de mourir, et le lendemain, ou quelque temps plus tard, affirment qu'ils ont le désir de vivre.
- Respecter la liberté d'une personne c'est respecter cette liberté à quel moment ?
- **Assistance au décès** : Il a été démontré par diverses études que l'immense majorité des demandes d'euthanasie (plus du 95%) disparaissent lorsque des soins parfaitement adaptés sont prodigués (p. 25)

B. Niveau juridique

- Selon de nombreux **juristes et psychologues**, il est très difficile, sinon impossible, de garantir la liberté de ceux qui demandent la mort. Cela ne veut pas dire que personne n'est libre, mais qu'il est impossible de garantir cette liberté (Cf. Australie) Il est intéressant de citer à ce sujet une réflexion de la **Confédération des juristes catholiques de France** : « *Il est humainement impossible d'apprécier la valeur exacte de la volonté et du consentement d'un mourant lorsqu'il demande la mort. Même un collège de médecins, quelle que soit leur science, ne peut décider avec certitude* ».

La Commission de réforme du droit du Canada va dans le même sens : « *Nous pensons, quelles que puissent être les précautions dont la loi pourrait s'entourer, qu'il existe un danger certain et réel que la demande d'euthanasie ne reflète pas la véritable volonté de l'individu, ou soit trop facilement conditionnée par des circonstances et des pressions extérieures* ».

- Dans ce contexte, **a-t-on le droit de prendre le risque que soient euthanasiées des personnes qui n'étaient pas vraiment libres** ? De plus, en ouvrant la possibilité de demander la mort, on fait peser un lourd fardeau sur les consciences de ceux qui constituent une charge pour leur entourage et la société. Est-ce que tous seront psychologiquement assez solides pour résister à cette pression, avec le problème actuellement du rationnement des coûts de la santé ?

C. Aspect sociologique

L'exemple de la Hollande démontre que la liberté personnelle est de moins en moins respectée. Un prosélytisme et un véritable conditionnement social.

7. OU SE SITUE LA VRAIE DIGNITE DE L'ETRE HUMAIN ?

Pour conclure, j'aimerais relater une expérience personnelle que j'ai vécue pendant la période où j'écrivais mon livre. **Carl**, le père d'une des sœurs de la communauté où je

vis, était atteint d'un cancer généralisé, à 79 ans. Peu après avoir appris sa maladie, il a dit à sa fille Rosmarie : « Je veux mourir dignement ! » Il avait en effet discuté avec un ami membre d'Exit, et il partageait alors son opinion. Puis, les mois se sont écoulés. Petit à petit, le cancer faisait son travail destructeur. Carl voyait régulièrement sa fille, et ils avaient souvent l'occasion de discuter. J'ai moi-même été le voir plusieurs fois.

Rosmarie n'a jamais essayé de le convaincre, ce qui aurait eu plutôt l'effet contraire. Les Meyer sont des fortes têtes, et ils ne se laissent pas comme cela manipuler. Mais je pense que Carl a du percevoir comme en miroir, dans le regard de sa fille, qu'il resterait toujours celui qu'il a toujours été, quelques soient les dégradations de son corps et même de son psychisme. Il a du percevoir qu'il y avait en lui un noyau inviolable que rien ni personne ne pourrait lui ôter. Il n'a jamais demandé qu'on abrège son existence. Il a lutté courageusement jusqu'au bout. Étant donné les doses importantes de morphine qu'il prenait, il avait parfois des hallucinations : il voyait un verre de bière qu'il essayait de saisir. Il le prenait avec humour. Il voulait mourir dignement, et il est mort dignement, la tête haute, avec une noblesse d'âme extraordinaire, malgré toutes les dégradations qu'il vivait. Il a su transformer l'impasse en chemin, le mur en passage.

St Paul disait, il y a 2000 ans : « *Même si notre homme extérieur tombe en ruine, notre homme intérieur se renouvelle de jour en jour* » (2 Co 4, 16). De fait, parallèlement à la ruine de son corps, Carl vivait comme une transfiguration de son être intérieur, et son regard devenait de plus en plus lumineux. Son existence prenait comme davantage de densité

- **Qu'est-ce qui nous constitue réellement comme êtres humains à part entière ?** L'écorce, l'enveloppe, notre corps qui peut se détériorer avec les années, la maladie ou un accident ? Notre psychisme, qui lui aussi peut être atteint et se détériorer. Le noyau de l'être humain ne se situe-t-il pas à un niveau plus profond ? A un niveau que rien ni personne ne peut violer.
- **La déchéance, où est-elle ?** Dans celui qui voit son corps ou son psychisme se dégrader ? Ou plutôt dans le regard de celui ou celle qui regarde, et qui ne peut accepter ce qu'il voit parce que cela lui fait peur ? Les psychologues nous mettent en garde face au risque de projection dans ce domaine....

Si une personne souffrante pense qu'elle n'est plus digne de vivre à cause de sa déchéance physique, c'est peut-être parce que son entourage lui renvoie cette image d'indignité, parce qu'elle se sent déconsidérée ou traitée comme un détrit. (cf. Christian Kissling). Ce sentiment d'indignité est parfois le reflet l'incapacité de l'entourage ou des soignants à supporter sa propre angoisse devant la souffrance, les dégradations et la mort. = une projection de l'entourage

Cf. Histoire de Muriel...

- **Comment regardons-nous celui qui est handicapé, malade ou diminué ?** Le regard de l'autre nous constitue, en partie, dans notre identité. L'identité de l'enfant se constitue à travers le regard de ses parents. Un regard qui valorise, qui donne confiance. Ou un regard qui insécurise, qui culpabilise. Plus tard, on continue à être façonnés par ces regards extérieurs, en bien ou en mal.
 - Il y a des regards qui font exister, qui font vivre, qui valorisent, qui relèvent.
 - Il y a des regards qui tuent, qui dévalorisent, qui disent « *Tu n'existe plus à mes yeux, tu n'es plus qu'une épave, ta vie ne vaut plus la peine d'être vécue, tu pèses sur la société* ».

➤ **Je finirai avec un petit mot de Jean Vanier.** Je pense qu'il est un prophète d'aujourd'hui qui nous dit où est la vraie valeur de l'être humain. Ce n'est pas un illuminé ni un naïf : il a un doctorat en psychologie et en philosophie. Il a donné une conférence à Neuchâtel au mois de mai et il disait : « *Celui ou celle que la société voit comme un raté, un poids, un problème et un dérangement, nous le voyons comme une source de vie et de lumière qui nous conduit vers l'essentiel* ».

Je pense que, en Occident, nous sommes comme sur développés au plan intellectuel, et sous développés, handicapés dans le domaine du cœur. Et ceux que l'on dit handicapés nous en apprennent souvent dans le domaine du cœur.

Ceux qui sont handicapés, diminués de quelque manière que ce soit sont comme une source de vie et de lumière qui nous conduit vers l'essentiel : Il nous apprennent à regarder au-delà de l'écorce pour rejoindre ce qui est au cœur de l'être humain, là où se situe sa dignité inaliénable.

L'EUTHANASIE : QUELLE MORT... POUR QUELLE DIGNITE ?

1. INTRODUCTION :

Le terme *euthanasie* désigne l'action de provoquer délibérément la mort dans le but de mettre fin à des souffrances jugées insupportables.

2. ENJEU DU DEBAT :

F.-X. PUTALLAZ : « *C'est une partie de l'avenir de nos sociétés, de notre humanité qui se joue dans ces débats* ».

3. LA HOLLANDE : VOUS AVEZ DIT MORT VOLONTAIRE ?

HERBERT HENDIN (*Seduced by Deat*): « *Plus de la moitié des médecins se sentent libres de suggérer le suicide assisté à leurs patients, sans avoir conscience apparemment de compromettre ainsi le caractère volontaire de leur demande (...) Environ un quart des médecins admettent avoir mis fin à la vie de leurs patients qui n'ont pas donné leur consentement.* »

« *Les statistiques alarmantes de l'enquête Rimmelink indiquent que, dans des milliers de cas, la décision visant à mettre fin à la vie des patients lucides et capables de s'exprimer a été prise sans consulter ces patients* » (Op. cit.)

4. MOURIR DANS LA DIGNITE :

La dignité humaine est-elle une valeur purement **subjective**, laissée au jugement de chacun, et qui pourrait donc être perdue selon les circonstances ? Ou bien est-elle au contraire une valeur **objective**, liée à l'être, et par conséquent garantie à tout être humain quel qu'il soit, quel que soit son état ?

➤ **Dignité subjective** : J.-F. HUGGENTOBLER : « *Faut-il accorder aux malades incurables qui le demandent le droit de mourir dans la dignité ?* »

COMITE CONSULTATIF NATIONAL D'ÉTHIQUE (France) : « *L'individu est seul juge de la qualité de sa vie et de sa dignité. C'est le regard qu'il porte sur lui-même qui compte et non celui que pourraient porter les autres. La dignité est une convenance envers soi que nul ne peut interpréter. Elle relève de la liberté de chacun.* »

PARLEMENT EUROPEEN : « *La **dignité** est ce qui définit une vie humaine. Et, lorsqu'à la fin d'une longue maladie contre laquelle il a lutté avec courage, le malade demande au médecin d'interrompre une existence qui a perdu pour lui toute **dignité**, et que le médecin décide, en toute conscience, de lui porter secours et d'adoucir ses derniers moments en lui permettant de s'endormir paisiblement et définitivement, cette aide médicale et humaine (parfois appelée euthanasie) est le respect de la vie.*»

➤ **Dignité objective, ontologique** : DECLARATION UNIVERSELLE DES DROITS DE L'HOMME de 1948, Article premier : « *Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits* ».

E. KANT : « *Agis de telle sorte que tu traites l'humanité aussi bien dans ta personne que dans la personne de tout autre toujours en même temps comme une **fin**, et jamais simplement comme un **moyen*** » (Fondements de la métaphysique des mœurs, IV, 429).

« *Ce qui a un **prix** peut être aussi bien remplacé par quelque chose d'autre, à titre d'équivalent ; au contraire, ce qui est supérieur à tout prix, et par suite n'admet pas d'équivalent, c'est ce qui a une **DIGNITE**. (...) Ce qui constitue la condition qui seule peut faire que quelque chose est une **fin en soi**, cela n'a pas seulement une **valeur relative**, c'est-à-dire un **prix**, mais une **valeur intrinsèque**, c'est-à-dire une **DIGNITE**. » (Op. cit., IV, 434-435)*

- **Dignité éthique** : fait référence, non pas à l'**être** de la personne, mais à son **agir** ; la dignité éthique présuppose la dignité ontologique.

5. RESPECT DE L'ETRE HUMAIN ET DE SA VIE : DEUX DEFINITIONS DE LA PERSONNE :

- **Courant existentialiste : La personne, un être autoconscient.**

H. T. ENGELHARDT (*The Foundation of Bioethics*) Les personnes au sens strict sont des êtres autoconscients, rationnels, libres dans leurs choix, capables de jugement moral. En revanche, tous les individus humains qui ne remplissent pas les conditions énoncées entrent dans la catégorie de vie biologiquement humaine :

« *Les fœtus, les nourrissons, ceux qui sont gravement handicapés au point de vue mental et ceux qui sont dans le coma irréversible sont des exemples d'êtres humains qui ne sont pas des personnes* » (Op. cit. p. 138)

« *Il n'y a de droits que pour les êtres autoconscients.* » (Op. cit. p. 138)

« *Il est dépourvu de sens de parler de respect de l'autonomie des fœtus, des nouveau-nés, des handicapés profonds* », car dans ces cas, « *il n'y a pas d'autonomie à offenser. Traiter de tels êtres sans tenir compte de ce qu'ils ne possèdent pas et n'ont jamais possédé ne les dépouille de rien. Ils sont en dehors du sanctuaire de la moralité* » (Op. cit. p. 108)

- **Courant objectiviste ou personnaliste : La personne, un individu appartenant à l'espèce humaine, de nature rationnelle.** Tout être humain vivant est une personne.

6. UNE LIBERTE QUI POSE BIEN DES PROBLEMES :

COMMISSION DE REFORME DU DROIT DU CANADA : « *Nous pensons, quelles que puissent être les précautions dont la loi pourrait s'entourer, qu'il existe un danger certain et réel que la demande d'euthanasie ne reflète pas la véritable volonté de l'individu, ou soit trop facilement conditionnée par des circonstances et des pressions extérieures* ».

7. CONCLUSION : OU SE SITUE LA VRAIE DIGNITE ET LA VRAIE LIBERTE DE L'ETRE HUMAIN ?

JEAN VANIER : « *Celui ou celle que la société voit comme un raté, un poids, un problème et un dérangement, nous le voyons comme une source de vie et de lumière qui nous conduit vers l'essentiel* ».

Michel Maret, Communauté du Cénacle au Pré-de-Sauges