

PALLIATIF ET EUTHANASIE

# Le choix de l'euthanasie

Lors d'une conférence-débat le 4 avril, des médecins et juristes ont présenté la situation de l'euthanasie dans leurs pays respectifs. L'Association pour le droit de mourir dans la dignité a publié un texte relatif à la situation luxembourgeoise

Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité - Lëtzebuerg  
Tel.594505, fax 26590482  
Admdl@pt.lu

La proposition de loi des députés Lydie Err (POSL) et Jean Huss (Déi Gréng) vise à combler le vide juridique existant tant pour le patient que pour le médecin.

Le texte définit comme "euthanasie", l'acte pratiqué par un tiers qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne à la demande de celle-ci et comme "assistance au suicide" le fait d'aider intentionnellement une autre personne à se suicider ou de procurer à une autre personne les moyens à cet effet, ceci à la demande de celle-ci.

Aux termes de la proposition de loi, le médecin qui pratique l'euthanasie ou une assistance au suicide ne commet pas d'infraction à condition que certaines conditions soient respectées. Ainsi, le patient demandeur d'une euthanasie doit être majeur, se trouver dans une situation médicale sans issue et faire état d'une souffrance physique ou psychique constante et insupportable sans perspective d'amélioration. La demande doit être formulée de manière volontaire, réfléchie et, le cas échéant, répétée et ne doit pas résulter d'une pression extérieure. Il incombe au médecin d'informer le



patient de son état et des possibilités médicales. Il est également tenu de consulter un autre médecin quant au caractère grave et incurable de l'affection. Avant de procéder à l'euthanasie ou l'assistance au suicide, le médecin-traitant doit adresser une déclaration officielle à une Commission nationale de Contrôle et d'Evaluation, créée par la présente loi, et attendre la décision de la Commission avant de procéder à l'euthanasie.

## Garde-fous conséquents

Une partie importante de la proposition de loi porte sur le testament de vie. Ce testament de vie consigne par écrit la volonté d'une personne majeure ou mineure émancipée qu'un médecin pratique une euthanasie si ce médecin constate qu'elle est atteinte d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable, qu'elle est inconsciente et que cette situation est irréversible selon l'état actuel de la science. Le testament de vie peut également comprendre des dispositions quant au mode de sépulture. Il peut être fait à tout moment et doit être constaté par écrit, daté et signé par le déclarant. Le testament de vie sera enregistré dans le cadre d'un système officiel d'enregistrement systématique auprès de la Direction de la Santé publique. Il peut être réitéré, retiré ou adapté à tout moment. Un médecin pratiquant une euthanasie sur base d'un testament de vie, doit en principe respecter les mêmes règles que s'il s'agissait d'une demande orale ou dictée par écrit du patient.

## Commission de contrôle

La présente proposition vise également l'instauration d'une Commission Nationale de Contrôle et d'Evaluation composée de neuf membres – trois médecins, trois personnes issues des milieux chargés de la problématique des patients atteints d'une

maladie incurable et trois personnes engagées dans la société civile. La Commission établit un document de déclaration officielle qui doit, préalablement à une euthanasie, être complété par le médecin et adressé à la Commission.

La Commission saisie d'une telle déclaration, vérifie si les conditions et la procédure prévue par le présent texte sont respectées. Elle se prononce dans un délai de sept jours au plus. Lorsqu'elle estime que toutes les conditions ne sont pas respectées, elle communique son veto suspensif motivé au médecin et envoie le dossier au parquet. Si elle estime que les condi-

tions légales sont remplies elle en informe le médecin traitant qui procédera alors à l'euthanasie. Le texte de la proposition de loi précise qu'aucun médecin ne peut être tenu de pratiquer une euthanasie ou une assistance au suicide.

## Pourquoi légiférer?

Une loi n'est sans doute jamais parfaite. Mais elle peut constituer un signal fort. Craindre qu'une loi votée dans un pays démocratique, après un débat parlementaire et avec toute la transparence requise, puisse entraîner des dérives à caractère totalitaire, est pour le moins surprenant et traduit un manque de confiance dans les valeurs de notre démocratie. La situation aux Pays-Bas confirme qu'une législation en la matière n'a pas conduit à des abus de vie, y compris l'euthanasie.

Si nous savons déjà que la majorité des décès sont précédés ou accompagnés d'une intervention médicale, celle de l'euthanasie se fait encore le plus souvent dans la discrétion ou le secret. Pas étonnant, car on ne parle pas facilement de ce qui est interdit. Et quel médecin voudra être accusé et jugé pour "assassinat prémédité".

Imaginer que "la situation actuelle est optimale et que légiférer ne sert à rien", est plutôt étrange et cautionne d'autant plus la clandestinité. Le médecin ne pratique pas une euthanasie de gaieté de coeur, il s'agit toujours d'une décision pénible qu'on essaie d'éviter. Mais des euthanasies non justifiées sont plus facilement réalisables dans l'anonymat que si des procédures légales sont prévues.

Ou encore: "Puisque les demandes d'euthanasie seraient

finalement peu nombreuses, à quoi bon légiférer pour si peu?" Bien que l'on puisse comprendre que le sujet soit complexe et interpellant, tous ces arguments n'ont d'autres buts que de masquer une réalité indiscutable, trop longtemps escamotée ou même niée par certains. Quant à ceux qui clament haut et fort n'aurait jamais pratiqué d'euthanasie, soit ils ne mettent pas le même nom sur ce qu'ils font, soit ils ne voient pas les mêmes malades, soit ils refusent de voir et d'entendre.

## Limites du palliatif

Il est vrai que le développement des soins palliatifs est une nécessité par trop longtemps ignorée, mais il est aussi illusoire de penser que la multiplication des lits palliatifs constituera une parade à tous les maux. Il existe des situations où les meilleurs soins palliatifs ne sont plus que torture pour un patient en fin de vie dont la demande d'euthanasie est une manifestation ultime d'une grande détresse psychologique et physique.

Aider un patient avec tous les moyens disponibles est un acte essentiel et s'inscrit pleinement dans l'éthique médicale, mais répondre à la demande ultime d'un patient pour qui il n'y a plus d'autre issue que le décès prend une dimension plus vaste, empreinte d'humanité et qui devrait cesser d'être frappée d'interdit.

## Sources:

Dr Dominique Lossignol, Clinique des soins palliatifs et supportifs, Inst. Bordet

Dr Dominique Bron, Chef de Clinique, Présidente du Comité d'Ethique, Inst. Bordet

## VOYAGE DE JEAN-CLAUDE JUNCKER EN CHINE

# Le Tibet meurt des silences!

**Le Tibet, pays occupé depuis plus de 50 ans par la Chine, est la dernière colonie du monde!**

La culture tibétaine est de plus en plus menacée en raison du transfert massif de populations chinoises au Tibet (les Tibétains sont aujourd'hui minoritaires dans leur propre pays). Des centaines de prisonniers politiques crouissent dans des prisons chinoises pour avoir détenu une photo du Dalaï-Lama, agité le drapeau tibétain ou scandé 'Tibet libre' lors de manifestations pacifiques. L'écosystème tibétain est en danger suite au déboisement de plus de la moitié de la surface forestière, parce que la Chine utilise le Tibet comme décharge nucléaire et que le Tibet est pillé de ses ressources naturelles (pétrole, gaz naturel, etc.).

Face à ces faits accablants, le Dalaï-Lama reste le seul espoir de ce peuple. Depuis sa fuite en exil en 1959, le Prix Nobel de la Paix mène un combat non-violent en faveur

d'un statut d'autonomie pour le Tibet au sein de la confédération chinoise. Hélas, le gouvernement chinois a jusqu'ici refusé toutes ses propositions et persiste dans son attitude répressive au Tibet. Il est encouragé en cela par la majorité des hommes d'Etat occidentaux qui préfèrent se concentrer sur les perspectives commerciales mirobolantes que laisse entrevoir le marché chinois.

Seules exceptions récentes: lors de sa dernière visite en Chine, le président américain G. Bush a ouvertement critiqué la répression religieuse en Chine et au Tibet et invité Pékin à renouer le dialogue avec le Dalaï-Lama. Plus récemment encore, le ministre des affaires étrangères allemand, J. Fischer, a demandé devant la Commission des Droits de l'Homme de l'ONU que Pékin "accorde aux Tibétains des droits substantiels à l'autonomie".

Pourquoi n'y a-t-il pas plus de politiques, aussi au Luxembourg, à s'élever de la sorte contre la tragédie tibétaine?

Olivier Mores, président de Les Amis du Tibet

## forum Nr 215: Sterbehospiz

Um Tod und Sterbebegleitung geht es auch im Dossier der neuesten Ausgabe der Zeitschrift "forum". Im Kontext des Internationalen Kongresses für Palliativmedizin, der Anfang März in Luxemburg stattfand, geht die Zeitschrift auf die Situation hierzulande ein. Hier ein Auszug aus dem Beitrag "Ein Haus zum Sterben" von Michel Pauly:

Seit Jahren ebbt die Diskussion über Euthanasie nicht ab. Noch jüngst präsentierten ein grüner und eine sozialistische Abgeordnete einen gemeinsamen Gesetzesvorschlag, der die aktive Sterbehilfe nach niederländischem Muster legalisieren soll. Im März nahm auch die Luxemburger Regierung dazu Stellung.

Komischerweise trat dieselbe Regierung aber noch nicht mit einem Projekt an die Öffentlichkeit, das ganz sicher bei vielen Kranken den Wunsch nach bewusster, frühzeitiger Beendigung des Lebens hinfällig machen wird: die Schaffung eines Sterbehospizes oder vornehmer ausgedrückt: eines "Centre d'accueil pour personnes en fin de vie". Dabei wurde der Vorschlag der Familienministerin schon im August 2001 vom Regierungsrat angenommen. Vor wenigen Wochen nahm die Vereinigung Omega 90 das Angebot an, als Träger des ersten Pilotprojekts zu fungieren.

(...)  
Mil Majerus erklärt die Beweggründe der Regierung bei der Ausarbeitung des Projekts. Dem Vernehmen nach war es in der Regierung selbst durchaus umstritten und selbst der Name bereitete Schwierigkeiten. Echos dieser Diskussion findet der Leser noch in Beiträgen der beiden Ärzte Dr. Bernard Thill und Dr. Frank Jacob, die beide Vorreiter sind auf dem Gebiet der Palliativmedizin in Luxemburg, aber verschiedene Modelle vertreten und die auch in Bezug auf das dritte Standbein, das die Palliativmedizin nun in Form eines Hospizes erhalten soll, nicht einer Meinung sind. (...)

Daneben bietet die "forum"-Nummer diverse Beiträge zu Politik und Kultur. Hervorgehoben seien "Wohin geht die Reise", ein längerer Artikel über die Uni Luxemburg, sowie "L'homme à la casquette", ein sehr kritischer Rückblick von Viviane Thill auf die Filmographie des Erfolgsregisseurs Andy Bausch.

forum Nr 215, erhältlich an allen Kiosken für 5 €, [www.forum-online.lu](http://www.forum-online.lu)

[www.amis-tibet.lu](http://www.amis-tibet.lu)