

## « À certains endroits des Pays-Bas, jusqu'à 15% des décès sont dus à l'euthanasie »

➤ Lire aussi PAGES 2 ET 3

Sur la base d'un discours sociétal initié par le président Emmanuel Macron, il semble désormais acquis qu'une certaine forme de mort provoquée va être autorisée en France. Avec trente-cinq ans d'expérience de l'euthanasie aux Pays-Bas et l'examen de près de 4000 cas, j'ai déjà exprimé ma tristesse à ce sujet. La France doit être consciente des risques liés au chemin dans lequel elle s'engage. J'en citerai trois.

Premièrement : la mort provoquée fera-t-elle partie du code pénal, ce qui la fera considérer progressivement comme un droit ? C'est le cas aux Pays-Bas, où chacune des quelque 10000 euthanasies annuelles constitue une exception à la règle selon laquelle tuer est un crime. Si elle était autorisée, l'euthanasie risquerait d'être considérée comme une pratique médicale normale. Au Canada, où beaucoup de patients sont convaincus qu'ils ont droit à une mort provoquée, les médecins sont désormais tenus d'informer un patient qu'il remplit les conditions pour une euthanasie. Ceux qui refusent de fournir cette prestation doivent se justifier, tout en étant soumis à des pressions de leurs pairs.

Deuxièmement, il faut décider ce qu'il faut légaliser : l'euthanasie, comme au Benelux et au Canada, où seulement l'assistance médicale au suicide, comme en Suisse, aux États-Unis ou en Autriche et en Allemagne. Ce choix

est d'une importance capitale. Le suicide assisté est moins susceptible d'être perçu comme une procédure médicale normale. Cela explique pourquoi le nombre d'euthanasies aux Pays-Bas est environ 10 fois supérieur au nombre de morts par suicide assisté en Oregon. Si l'on veut que les chiffres restent bas, et je pense que la plupart d'entre nous le souhaitent, et que la relation de soins soit préservée, il est préférable de limiter la mort provoquée au suicide assisté. L'euthanasie, bien plus que le suicide assisté, affecte le travail, la conscience professionnelle et l'image

Dans une société où l'aide à mourir est possible, les personnes sont confrontées à l'un des choix les plus déshumanisants : est-ce que je veux continuer à vivre ou est-ce que je veux mettre fin à ma vie ?

de la médecine. Si tuer fait partie du travail normal d'un médecin, cela change le type de relation que les médecins ont avec les patients en fin de vie, en exigeant une solution médicale pour des problèmes non médicaux tels que la solitude ou le sentiment d'inutilité. Finalement, cela crée une dépendance nouvelle et profonde des patients à l'égard de leur médecin, qui peut avoir un impact majeur sur le travail de ce dernier.

Un troisième type de décision concerne les critères. Quel peut être éligible ? Seulement les patients en phase terminale ? Qu'en est-il des patients souffrant d'une maladie psychiatrique ? Et pourquoi la mort provoquée

ne devrait-elle pas être ouverte à toute personne, malade ou non ? Qu'en est-il de l'aptitude à prendre une décision : un patient doit-il être sain d'esprit jusqu'à la fin ? Les proches du patient pourront-ils faire une demande ? Et à propos des proches : faut-il les informer, les consulter ? Et qu'en est-il des médecins : aurons-nous besoin de spécialistes, ou n'importe quel médecin pourra-t-il pratiquer l'aide à la mort ? Y aura-t-il une clause de conscience pour les médecins et les institutions ? Sur la base de l'expérience des Pays-Bas et

de tous les autres pays disposant d'une certaine forme d'aide à la mort, il est clair qu'il n'existe pas de critère qui ne soit pas tôt ou tard perçu comme injuste et discriminatoire. Pourtant, il faut

bien fixer une limite, et la plus sûre est de n'autoriser le suicide assisté que pour les patients en phase terminale.

Permettez-moi de résumer ce qui s'est passé aux Pays-Bas au cours des quarante dernières années. Dix années de tolérance de l'euthanasie et huit années de loi provisoire ont été suivies d'une loi définitive en 2002. J'étais d'abord convaincu que nous avions trouvé le juste équilibre entre la compassion, le respect de la vie humaine et celui des libertés individuelles. C'est la raison pour laquelle le gouvernement m'avait demandé de faire partie de l'un de nos cinq comités d'examen régionaux. Mais au fil des années, nous avons assisté à une

augmentation spectaculaire du nombre de cas, de 2000 en 2002 à presque 10000 aujourd'hui. À certains endroits des Pays-Bas, jusqu'à 15% des décès sont dus à l'euthanasie et tout le monde s'attend à ce que les chiffres continuent d'augmenter. Nous avons également constaté des changements dans la manière d'interpréter les critères juridiques.

Tel est le paradoxe de la légalisation de la mort administrée : ce qui est perçu comme une opportunité bienvenue par ceux qui valorisent l'autodétermination devient rapidement une incitation au désespoir pour d'autres. J'ai vu des centaines de rapports d'euthanasie dans lesquels le souhait de protéger les êtres chers de l'agonie, de leur éviter d'être témoins de leur souffrance ou d'avoir à supporter le fardeau des soins était l'une des raisons, sinon la raison essentielle, de la demande d'euthanasie. Dans une société où l'aide à mourir est possible, les personnes sont confrontées à l'un des choix les plus déshumanisants : est-ce que je veux continuer à vivre ou est-ce que je veux mettre fin à ma vie ? Par conséquent, restez vigilants et faites tout ce qui est possible pour que des critères stricts soient mis en place. Évitez que l'aide à mourir devienne une partie intégrante de votre système de santé. Cela saperait la détermination de la société à porter assistance aux plus vulnérables, et inciterait à baisser les bras. Le visage de la médecine serait radicalement altéré. ■

*\*Professeur d'éthique de la santé à l'Université théologique protestante de Groningue et ancien membre d'un comité d'examen de l'euthanasie du gouvernement néerlandais.*



### THEO BOER

Alors qu'un projet de loi « fin de vie » doit être présenté d'ici à la fin de l'été 2023, le professeur d'éthique de la santé néerlandais Theo Boer\* tire le bilan des trente-cinq ans d'expérience de l'euthanasie aux Pays-Bas. Il alerte la France quant au risque de dérive de cette pratique.