NOUVELLE REVUE
THÉOLOGIQUE

117 N° 4 1995

Les choix du politique en matière d'euthanasie

Xavier DIJON (s.j.)

p. 517 - 535

https://www.nrt.be/en/articles/les-choix-du-politique-en-matiere-d-euthanasie-121

Tous droits réservés. © Nouvelle revue théologique 2024

Les choix du politique en matière d'euthanasie

Introduction

Alors que, depuis des siècles, l'éthique, le droit et la déontologie protègent la vie de la personne humaine même à l'approche de la mort, aujourd'hui l'euthanasie se rencontre de plus en plus fréquemment parmi les questions dites de bioéthique. L'exemple hollandais fera-t-il tache d'huile[1]? En Europe, quelques mouvements s'orientent en ce sens[2]. Dans un petit pays tel que la Belgique, plusieurs propositions de loi sont déjà apparues demandant l'assouplissement de la règle générale en cette matière[3]. Dans le débat, les points de repère jadis traditionnels semblent perdre de leur rigueur: ne convient-il pas, dit-on, d'attacher plus d'importance à l'image de dignité que l'on donne de soi plutôt qu'à une misérable vie qui n'en finit pas de s'achever?

Pour se situer dans ce débat, les chrétiens disposent de documents précis autant que nuancés[4], mais les arguments qu'ils invo-

---

1. La loi du 2 décembre 1993 aux Pays-Bas modifie la loi sur les funérailles *(lijkbezorging)* en autorisant un règlement général (effectivement pris 15 jours plus tard) à prévoir la rédaction par l'administration de l'état civil d'un formulaire de décès survenu à la suite d'une aide au suicide, ou d'un achèvement actif de la vie *(actieve levensbeëindiging)* par un médecin avec ou sans demande du patient *(cf. Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden,* 1993, n° 643 pour la loi, n° 688 pour l'arrêté royal).

2. Cf. la proposition de résolution du Parlement européen soutenue par le docteur Schwartzenberg (avril 1991), commentée par P. VERSPIEREN, *L'euthanasie, une porte ouverte ?,* dans *Études* 376 (1992) 63.

3. Des deux propositions les plus récentes, l'une «(autorise) l'euthanasie active pratiquée à la demande du patient» *(Documents parlementaires,* Chambre des représentants, session 1993-1994, n° 1205/1, déposée par M. Standaert), l'autre «(vise) à élargir le droit de choisir du patient par l'institution d'une déclaration de volonté relative au traitement» *(Documents parlementaires,* Sénat, session 1993-1994, n° 960/1, déposée par M. Cuyvers). Pour l'analyse d'une proposition plus ancienne «relative au droit à la dignité thérapeutique du patient incurable» déposée par M. D'Hose *(Documents parlementaires,* Chambre, session 1984-1985, n° 1109/1) puis par M. Klein (session 1985-1986, n° 389/1), cf. X. DIJON, *Entre le droit et la mort,* dans *Journal des tribunaux,* 1985, p. 49.

4. Voir par ex. la *Déclaration sur l'euthanasie,* donnée le 5 mai 1980 par la Congrégation pour la Doctrine de la foi, dans *Doc. Cath.* 77 (1980) 697, ou la

quent dans la discussion publique passent parfois pour non pertinents à cause, dit-on, de leur coloration théologique trop marquée dans une société qui a fait du pluralisme sa loi. Acceptant l'objection — mais jusqu'à un certain point seulement, comme on le dira plus loin —, on se propose d'aborder ici au seul niveau politique et juridique la question d'une éventuelle dépénalisation de l'euthanasie. D'ailleurs, depuis que Dieu s'est fait homme — et déjà, depuis que Dieu a créé le monde —, la reconnaissance de la loi de Dieu n'a jamais redouté — au contraire — l'exercice de la rationalité humaine.

Dans un premier temps, nous nous intéresserons à la manière dont la question surgit de nos jours dans le champ social (I). Dans un deuxième temps, et pour baliser la tâche qui attend le législateur, nous préciserons la terminologie utilisée en ce domaine où l'émotion perturbe toujours quelque peu le sens des mots (II). Nous en arriverons à la conclusion que la qualité de la relation thérapeutique demande plusieurs aménagements des règles actuelles de la déontologie médicale (III). Quant à la proposition de consacrer par l'impunité pénale l'éventuel «droit de disposer de soi» qui sous-tend tout le débat en cours, nous en discuterons le fondement sous deux angles, d'abord en vertu du principe de l'intangibilité de la vie (IV), puis en référence à la mission du législateur (V), pour refuser la dépénalisation de principe.

I. - D'où vient la question posée au législateur?

D'où vient que l'on parle aujourd'hui d'intervenir de façon plus résolue dans la mort d'un mourant et que l'on invite le législateur à entrer à ce sujet dans la voie de la dépénalisation? Pourquoi l'euthanasie revient-elle aujourd'hui à l'ordre du jour des agendas politiques? Ces points méritent un examen approfondi. Le législateur se doit de savoir d'où proviennent les problèmes qu'on lui demande de résoudre. Cette exigence fait partie pour lui du nécessaire recul à prendre. Schématiquement nous distinguerons ici sept questions, qui peuvent aider à mieux cerner la manière dont s'origine la question posée au législateur.

Déclaration du Conseil permanent de la Conférence des évêques de France, *Respecter l'homme proche de sa mort*, du 23 septembre 1991, dans *Doc. Cath.* 88 (1991) 904. On ajoutera à ces textes le riche enseignement d'*Evangelium vitae*, en particulier les n° 64 à 67 sur l'euthanasie, 68 à 74 sur les rapports de la loi civile et de la loi morale: cf. *Doc Cath.* 95 (1995) 351-404.

Les deux premières se réfèrent à la double raison traditionnellement avancée pour justifier le geste euthanasique: la demande et la pitié. On pourrait les formuler comme suit. D'abord, par rapport à la demande du malade: les demandes de mort de la part du malade seraient-elles devenues aujourd'hui si nombreuses et si intenses par rapport aux demandes d'autrefois qu'un changement législatif s'imposerait pour y faire droit? Ensuite, par rapport à la pitié du tiers: nos contemporains seraient-ils devenus aujourd'hui, par rapport aux compassions d'autrefois, si nouvellement sensibles à la souffrance d'autrui qu'il faudrait, ici encore, rendre légal leur geste de pitié? Une variante de ces deux premières questions s'énoncerait comme suit: ces dernières années, les poursuites pénales pour faits d'euthanasie auraient-elles soulevé, comme en matière d'avortement, des protestations importantes de la part de l'opinion publique?

Les deux questions suivantes sont plus rudes à entendre. L'image que les vieilles personnes donnent d'elles-mêmes nous renverrait-elle de façon si abrupte à l'insupportable de notre propre mort dans une société devenue si narcissique qu'il vaudrait mieux faire mourir tout ce qui signifie ainsi la mort? Par ailleurs, la prolongation médicale de l'espérance de vie de nos populations deviendrait-elle si coûteuse qu'une saine gestion des comptes publics demanderait de mettre un terme aux traitements qui permettent aux vieilles personnes de vivre plus longtemps?

La question de l'euthanasie peut encore nous parvenir par deux autres voies: le contexte actuel de la médecine et le droit. Du point de vue de la médecine, les progrès, en particulier en matière de réanimation, n'ont-ils pas tant déplacé les frontières naturelles de la vie et de la mort qu'à présent, pour déterminer la mort, il ne faudrait plus se fier aux impératifs de la nature mais plutôt à la décision intersubjective? Ne conviendrait-il pas, dès lors, de modifier en conséquence un code pénal basé sur des conceptions dépassées? Du point de vue du droit, puisque l'évolution justifie à présent l'arrêt d'une vie humaine commençante au nom de la détresse de la femme qui la porte, ne faudrait-il pas, a fortiori, autoriser l'arrêt de la vie humaine finissante au nom de la détresse de celui qui la subit lui-même? En d'autres termes, si la dépénalisation de l'avortement passe, d'ailleurs à tort, pour la reconnaissance du droit de la femme à disposer d'elle-même, celle de l'euthanasie ne consacrerait-elle pas, par exemple sous forme de «droit à la mort», la même prérogative fondamentale pour tout homme? Si l'on veut pousser davantage cette dernière comparaison entre l'euthanasie et l'avortement, on ne retiendra pas, pour justifier la dépénalisation de la première, les deux raisons souvent

invoquées pour lever l'interdiction du second, à savoir les méfaits de l'avortement clandestin et la disparité sociale favorable aux femmes capables de se faire avorter à l'étranger. En effet, d'une part, l'euthanasie clandestine provoque évidemment le résultat souhaité à savoir la mort, d'autre part, on imagine mal un moribond allant chercher à l'étranger sa propre fin euthanasique; mais on retiendra tout de même une dernière question.

Une septième et dernière question peut en effet être posée: l'argument tiré du méfait de la clandestinité de l'avortement visait-il seulement à corriger les conséquences sanitaires désastreuses du geste non reconnu, ou à organiser aussi une autre façon de porter socialement la culpabilité du geste de mort inhérent à l'avortement? Dans cette dernière hypothèse, les mêmes forces déculpabilisantes joueraient-elles à propos de l'euthanasie clandestine? En tout cas, divers témoignages — évidemment confidentiels — donnent à penser qu'en plusieurs hôpitaux de nos pays, le geste de mort se pratique plus fréquemment qu'on ne le pense, sans le consentement du malade mais à mots feutrés, par exemple sous l'appellation pudique de «libérer le lit». Est-ce pour rendre plus plausibles de telles initiatives que la question de l'euthanasie, justifiée cette fois par le consentement du malade, réapparaît aujourd'hui dans le champ social?

Après avoir cerné, autant que faire se peut, les diverses sources possibles de la question qu'on lui pose à propos de l'euthanasie, le législateur doit ensuite définir soigneusement le champ dans lequel il aurait à intervenir.

II. - Le champ d'application de l'intervention législative

1. *Les distinctions nécessaires*

Si un jour on demande au législateur de dépénaliser l'euthanasie, il importe de préciser rigoureusement les contours de cette notion polysémique ainsi que les comportements qu'elle recouvre. À cet égard, il n'est pas inutile d'insister sur le danger de confusion des mots. En disant par exemple d'un côté que l'arrêt de soins inutiles ou le soulagement des souffrances constituent de l'euthanasie, passive dans le premier cas, indirecte dans le second, et d'un autre côté que l'euthanasie n'est tout de même jamais, selon l'étymologie du mot, qu'une «bonne mort», on aura fait passer pour répréhensible ce qui ne l'est pas — l'euthanasie passive ou indirecte — et pour innocent ce qui ne l'est pas non plus — l'euthanasie proprement dite. On attend donc du législa-

teur qu'il maîtrise autant que possible l'émotion de tout mortel devant la mort et garde la rigueur dans l'emploi des mots. Pour quadriller cette matière délicate, il semble utile de distinguer quatre situations différentes, celles que constituent l'euthanasie proprement dite, l'aide au suicide, l'euthanasie passive et l'euthanasie indirecte.

L'euthanasie proprement dite peut se définir comme le traitement qui met intentionnellement fin à la vie, par un autre que l'intéressé et à sa demande. Dans *l'aide au suicide,* le geste de mort est posé par l'intéressé lui-même, le tiers se bornant à faciliter cet acte par la fourniture de matières ou de conseils. Dans l'état actuel du droit positif, l'euthanasie proprement dite est généralement réprimée au titre de l'homicide. Il faut reconnaître néanmoins qu'en ce qui concerne cette infraction particulière on ne trouve guère en nos pays de jurisprudence publiée depuis la fin de la dernière guerre mondiale. Par contre, l'aide au suicide reste en principe impunie, puisque le suicide lui-même n'est pas réprimé et que la complicité par rapport à cette «infraction principale» (théorie de la criminalité d'emprunt) n'est pas punie comme telle. Cependant, la jurisprudence connaît quelques cas où l'aide au suicide a été sanctionnée sous la qualification de non-assistance à personne en danger[5], et la France a légiféré pour incriminer spécialement la provocation au suicide[6].

Deux autres situations sont encore distinguées habituellement: l'euthanasie passive et l'euthanasie indirecte. On appelle parfois *euthanasie passive* les diverses hypothèses de non-traitement du patient, soit que celui-ci refuse les soins proposés, soit que le médecin estime inutile d'entamer ou de prolonger la thérapie. On appelle *euthanasie indirecte* le traitement qui vise à soulager la souffrance du patient, mais qui a comme effet latéral le risque de hâter sa mort.

Ces quatre situations soulèvent des questions qu'il convient d'aborder de façon précise. Nous préférons considérer d'abord

---

5. Cf., p. ex., Cour de cassation de France, 26 avril 1988, dans *Dalloz-Sirey,* 1990, p. 479, rejetant le pourvoi contre la décision de la Cour d'appel de Paris, qui condamnait, pour abstention délictueuse de porter secours à personne en péril, un des auteurs de l'ouvrage *Suicide, mode d'emploi;* cet auteur avait, par deux fois, donné des détails supplémentaires à un adolescent dépressif, lequel s'était servi de ces précisions pour se donner la mort.

6. Loi n° 87-1133, du 31 décembre 1987 tendant à réprimer la provocation au suicide (*J.O.*, 1er janvier 1988, p. 13). Cette loi, qui punit de prison et d'amende la provocation au suicide, tenté ou consommé par autrui, n'était pas encore en vigueur quand se sont déroulés les faits jugés par la Cour d'appel de Paris (cf. note précédente).

les questions posées par l'euthanasie passive et indirecte: l'hypothèse du non-traitement du patient, le soulagement de sa douleur; cet examen se termine en insistant sur la prévention par la relation. Les deux autres situations (euthanasie proprement dite, aide au suicide) posent quant à elles la question radicale du droit de disposer de soi-même, dont nous aborderons l'étude plus loin.

2. *L'hypothèse du non-traitement*

Examinons tout d'abord le cas où le praticien se propose de ne pas (ou de ne plus) appliquer un traitement à son patient. Quatre principes méritent un rappel.

— Le consentement du malade

La jurisprudence courante a reconnu depuis plus d'un demi-siècle l'existence d'un contrat, et donc d'un échange de consentements, entre le médecin et son patient. La déontologie médicale, quant à elle, se montre plus réservée quant à l'obligation du praticien d'obtenir de la part du malade un consentement libre et éclairé aux interventions prévues[7].

Faut-il inscrire dans la loi l'acquis de la jurisprudence traditionnelle et la double conséquence qui en découle, à savoir le droit de tout malade d'être informé clairement sur toutes les données de son état et celui de refuser le traitement qu'on se propose de lui appliquer? Cette nécessité du consentement du malade paraît si peu contestée dans les principes qu'on ne voit pas en quoi sa consécration législative constituerait un progrès par rapport à sa reconnaissance jurisprudentielle, d'autant que les articles de nos lois fondamentales qui protègent la liberté individuelle offrent la base légale du droit ici défendu.

Par contre la déontologie médicale pourrait se reformuler à la fois dans le sens d'un respect plus strict de la volonté du patient et dans le sens d'une transparence plus grande du praticien à son égard. Trop de dissimulations et de mainmises restent permises au médecin par les formulations actuelles de la déontologie médicale[8].

---

7. En réalité, le consentement éclairé dont traite la jurisprudence se donne souvent dans une zone de clair obscur délimitée tant par les capacités intellectuelles et émotives du patient que par les incertitudes du médecin lui-même quant au diagnostic et au pronostic.

8. Voir, par ex., l'article 33 du *Code belge de déontologie médicale* : «En principe, le pronostic doit être révélé au patient. Un pronostic grave peut cependant légitimement être dissimulé au malade. Un pronostic fatal ne peut lui être révélé qu'exceptionnellement et avec grande circonspection, mais il doit l'être

— *Le refus écrit*

Il arrive que des personnes rédigent une déclaration d'orthothanasie, c'est-à-dire un «testament de vie» dans lequel elles déclarent qu'en telles et telles circonstances plus ou moins désespérées, elles ne souhaitent pas subir de traitement médical curatif. On se demande si de tels documents offrent plus qu'un bénéfice psychologique (la paix de l'intéressé lui-même) ou relationnel (la qualité de la relation du patient à son médecin traitant). Au plan juridique, en tout cas, un tel écrit ne devrait jamais remplacer l'expression de la volonté actuelle du patient, lorsqu'elle est possible.

Quand cette manifestation de la volonté du patient n'est plus possible, on peut se poser deux autres questions:

- Bien que la plupart des documents d'orthothanasie évoquent l'hypothèse de souffrances pénibles pour justifier l'abstention médicale souhaitée, on peut cependant, à raisonner froidement, se demander s'il y a encore souffrance dans le chef de la personne qui ne peut exprimer sa volonté du fait d'avoir lâché tout mode de communication avec autrui. Le document écrit ne perd-il pas dès lors sa raison d'être au moment précis où il peut être utile?

- La multiplication de testaments personnels fait courir le risque, au plan social, de donner raison, par l'acharnement juridique, à l'acharnement thérapeutique qu'il est pourtant censé combattre. Qu'arrive-t-il, en effet, lorsque le médecin se trouve en présence d'un malade qui n'a rien signé? Doit-il alors s'acharner sur lui?

— *La déontologie médicale*

En réalité, on se demande si le vrai remède à la démesure des soins ne consiste pas à fixer avec davantage de précision, comme cela se fait par exemple en Suisse ou en Allemagne, les lignes de conduite à tenir par le praticien dans les soins qu'il donne aux mourants. Ce point mérite un intérêt particulier dans le cas des malades inconscients: que faire lorsqu'un individu en est réduit à la vie végétative? quels critères adopter pour certifier la mort? L'élaboration précise d'une déontologie commune donnerait au corps médical des points de repère en tout cas plus exacts qu'une addition de déclarations individuelles dérogeant de façon disparate à une règle devenue dès lors de plus en plus incertaine.

---

généralement et en temps opportun à l'entourage à moins que le patient n'ait préalablement interdit cette révélation ou désigné les tiers auxquels elle doit être faite».

Rappelons que le praticien est tenu de donner à son patient des soins «consciencieux, attentifs et conformes aux données de la science»: c'est la seule limite posée à sa liberté thérapeutique. Dès lors, les médecins ne seraient-ils pas aidés si, avec souplesse, ils déterminaient eux-mêmes avec plus de précision les indications des thérapies qu'ils mettent en oeuvre pour combattre la mort de leur patient?

— *La non-assistance*

À propos de l'abstention décidée par le médecin d'entamer ou de poursuivre un traitement jugé sans espoir, on a parfois évoqué une possibilité de répression de la non-assistance à personne en danger[9].

À ce sujet, remarquons d'une part que, sauf erreur, aucune poursuite répressive de ce type n'a eu lieu dans nos pays: seuls sont poursuivis les médecins qui ne répondent pas à un appel ou ne se rendent pas au chevet du malade, mais cette espèce diffère considérablement de celle que nous abordons ici. D'autre part, à propos de l'abstention de soins, la distinction doit être posée dans la doctrine pénale, et affinée comme on l'a dit en déontologie médicale, entre les soins proportionnés à l'état du malade et les soins extraordinaires qui relèvent d'un acharnement démesuré. Car l'abstention de ceux-ci n'est que sagesse tandis que la négligence à propos des premiers tombe en principe sous l'incrimination pénale (non-assistance, défaut de soins).

3. *Le soulagement de la douleur*

Après l'euthanasie proprement dite, l'aide au suicide et le non-traitement du patient, il faut parler aussi du soulagement de la douleur. Cette dernière espèce de notre typologie pose davantage, nous semble-t-il, une question métaphysique et une question pratique que des questions juridiques.

La question est d'abord d'ordre métaphysique. Soulager la douleur est nécessaire, bien sûr. Mais peut-on affirmer un droit

9. Cf. en Belgique la proposition de loi du sénateur R. Gillet (10 octobre 1984) «relative à l'acharnement thérapeutique» en vue de disculper le médecin qui s'abstient du traitement «dont le seul but serait de prolonger artificiellement la vie du malade atteint d'une affection accidentelle ou pathologique incurable» *(Documents Parlemetaires,* Sénat, session 1984-1985, n° 738/1); en France, la proposition de loi des sénateurs H. Caillavet et J. Mezard (13 octobre 1978) tendant à compléter le deuxième alinéa de l'article 63 du *Code pénal* poursuivait déjà le même but (Sénat, première session ordinaire, 1978-1979, n° 29).

de ne pas souffrir? Ou bien faut-il poser d'emblée qu'en toute son existence, le sujet doit «souffrir» au moins deux déterminations essentielles de sa liberté: autrui et son propre corps? Est-il possible que le droit dispense le sujet de cette «souffrance»? Sans doute le médecin est-il tenu, nous allons d'ailleurs le rappeler, de tout mettre en oeuvre pour soulager les souffrances physiques et même morales de ses patients, leur angoisse, leur solitude, mais qui pourrait se prétendre assez puissant pour promettre qu'autrui vivra désormais sans plus aucune espèce de souffrance? Soulager, en effet, n'est-ce pas d'abord partager? Il faudra y revenir à propos du droit de disposer de soi.

D'un point de vue pratique la question qui mérite probablement le plus d'intérêt consiste à voir comment il est concrètement possible de répandre en nos pays les bienfaits de la médecine palliative et de généraliser davantage la pratique de l'accompagnement des mourants comme solution de rechange à l'enchaînement logique trop souvent remarqué où l'on commence par l'acharnement thérapeutique pour terminer par l'euthanasie. Les expériences et les réflexions en ce domaine ne manquent pas, comme en témoignent les pratiques de O. Thibault, E. Kübler-Ross, R. Sébag-Lanoé[10] et les travaux de P.-Ph. Druet, P. Verspieren, J. Vimort, etc.[11]. Cet autre type de médecine suppose évidemment la mobilisation du corps médical. Les faits montrent à satiété que le soulagement correct de la douleur constitue la réponse la plus adéquate au problème de l'euthanasie: un malade soulagé de sa souffrance ne demande plus la mort. Par ailleurs, le traitement palliatif n'entre-t-il pas dans les soins «consciencieux, attentifs et conformes aux données de la science» déjà évoqués? S'il a quelque chose à dire dans l'aménagement concret des hôpitaux, le législateur pourra, par des lois favorisant une médecine d'accompagnement et de soulagement, offrir la réponse la plus

10. R. SÉBAG-LANOÉ, *Mourir accompagné,* Paris, Desclée de Brouwer, 1986; Soeur LÉONTINE, *Au nom de la vie; les soins palliatifs: éthique et témoignage,* Louvain-La-Neuve, Duculot, 1993; E. KÜBLER-ROSS, *Les derniers instants de la vie,* Genève, Labor et Fides, 1975 ; *La mort, dernière étape de la croissance,* Monaco, Éd. du Rocher, 1985 ; O. THIBAULT, *La mort hospitalière. Entre l'abandon et l'euthanasie, un nouveau type de soins,* Lyon, Chronique sociale, 1987.

11. P. VERSPIEREN, *Face à celui qui meurt; euthanasie, acharnement thérapeutique, accompagnement,* Paris, Desclée de Brouwer, 1984; L. ISRAEL, *La vie jusqu'au bout; euthanasie et autres dérives,* Paris, Plan, 1993; J. VIMORT, *Ensemble face à la mort; accompagnement spirituel,* Paris, Centurion, 1987; P.-Ph. DRUET, *Pour vivre sa mort. Ars moriendi,* coll. Le Sycomore, Paris, Lethielleux; Namur, Culture et Vérité, 1981.

décisive — celle de la bonne mort — à la question souvent mal posée de l'euthanasie.

Quant aux questions juridiques, on n'en voit guère en ce domaine du soulagement de la souffrance, du moins en ce qui concerne le droit pénal. Certes, le médecin sait qu'un traitement de la douleur peut entraîner le risque d'abréger la vie de son patient, mais le droit pénal n'a aucune raison de s'émouvoir devant une telle situation puisque, dans sa matérialité et son intention, l'acte vise à soulager les souffrances et non à hâter la mort. D'ailleurs, la jurisprudence publiée ne donne, sauf erreur, aucun cas dans lequel un praticien aurait été inquiété du fait d'avoir administré à son patient des produits qui auraient hâté sa mort, alors qu'ils visaient seulement à atténuer ses douleurs. Donc en cette matière improprement appelée euthanasie indirecte, il y a encore moins lieu de modifier la législation actuelle qu'en matière d'euthanasie dite passive, pourvu qu'on soit clair sur le comportement licite: «soulager la souffrance au risque d'abréger la vie», ce qui diffère de «soulager la souffrance en abrégeant la vie».

Par contre, la déontologie médicale mérite, ici encore, des formulations plus précises, de telle sorte que les praticiens disposent de références communes dans l'approche des souffrances terminales du malade. Lorsqu'un médecin s'engage envers son patient à mettre tout en oeuvre pour lui éviter la souffrance et qu'ainsi il remplace en son chef l'angoisse par la confiance, ce dialogue singulier ne devrait pas constituer un contrat exceptionnel dérogeant à de supposés impératifs d'acharnement, mais plutôt l'application pure et simple des règles que la déontologie médicale impose à tous les médecins à l'égard de tous leurs malades.

III. - La prévention par la relation

1. La déontologie médicale

Les réponses données jusqu'ici à la question de l'euthanasie concernent surtout la déontologie médicale en quelques domaines cruciaux, à savoir: la transparence maximale du praticien à l'égard de son patient; le respect de la volonté du malade; les lignes de conduite générales quant aux limites des soins ordinaires par rapport à l'acharnement démesuré; la qualité des soins palliatifs, consciencieux et attentifs. Ces diverses mesures veulent en réalité accentuer la relation personnelle dans le contrat médical. La personne en effet peut se décrire comme «celui, celle

qu'on laisse être», en l'occurrence qu'on laisse exister dans sa vie et dans sa mort.

À ce point de la réflexion, le législateur se demandera si la médecine actuelle entend garder les qualités de la relation intersubjective et si plus profondément, la société en laquelle se développe cette médecine a privilégié la personne comme son centre d'intérêt. Car toute réponse donnée par les soignants à leurs patients s'alimente aussi — pour le meilleur et pour le pire — aux moeurs des citoyens: ce qui se passe dans les hôpitaux n'est jamais que la dramatisation de ce qui se vit en dehors, dans le reste de la société.

2. Principes et souplesse

Au sujet de ce qui précède, la distinction est parfois faite entre l'éthique et la morale: l'éthique aurait pour elle la souplesse des appréciations, émanant souvent d'un corps professionnel déterminé; la morale ou la loi obéirait à des règles rigides. En réalité, il ne faut pas tant opposer ces deux registres que les unir selon une articulation précise: les dispositions d'éthique médicale dont on propose ici quelques modifications ne sont pas à séparer du principe moral ou légal portant sur le respect d'autrui; elles sont plutôt la façon dont se formule aujourd'hui la recherche aussi intelligente que possible de ce respect commandé par la norme. L'inventivité morale, si importante pour nous, a besoin de points d'appui fermes, telle l'intangibilité d'autrui. Mais notre société voudra-t-elle s'y tenir?

3. Le cas de l'avortement

Si nos réponses bioéthiques sont le miroir de ce que nous sommes en tant que corps social, il peut être utile de réfléchir encore, à titre de mauvais exemple, sur la législation adoptée récemment en matière d'interruption de grossesse. L'avortement, on l'a dit, consacre la solitude de la femme: coupée de l'enfant qu'elle porte, mais aussi de l'homme qui l'a rendue enceinte, elle est souvent encore coupée de la société qui ne lui a peut-être pas fourni les moyens de croire encore à l'avenir. Par rapport à ce mal unanimement dénoncé, l'insistance a été mise sur les mesures positives d'accueil de la femme en détresse, et sur tout ce qui peut encourager la relation à l'intérieur du couple. Mais quelle effectivité espérer pour de telles mesures par rapport à l'effectivité bien réelle de la dépénalisation?

Lors donc qu'on demande au législateur de prendre position sur la question de l'euthanasie, ne s'avère-t-il pas judicieux de

peser d'abord toute la nécessité de la prévention avant de se lancer dans une dépénalisation qui dirait tout le contraire du message de la prévention? Puisque l'euthanasie met fin à une relation, ne s'impose-t-il pas de mettre tout en oeuvre, autant que peut s'y employer l'homme politique, pour que la qualité humaine de la relation soit préservée à l'intérieur de l'hôpital comme à l'extérieur? Il conviendrait, en quelque sorte, que la loi formule en ses énoncés généraux le respect d'autrui que tous les citoyens attendent les uns des autres en chacune de leurs relations.

IV. - Le droit de disposer de soi

Les précautions prises dans les points précédents pour éviter que se pose le geste euthanasique ne peuvent dispenser la réflexion de descendre jusqu'à la racine de l'argument proposé pour justifier ce geste: l'homme aurait, dit-on, le droit de disposer de lui-même, et donc de se donner la mort ou de la demander à autrui. Pour rencontrer cette affirmation, on formule ici une double réponse tenant, l'une, à la foi chrétienne, l'autre, aux droits de l'homme.

1. La foi chrétienne

Le message de la foi est connu: l'homme n'est jamais seul à décider de sa destinée puisqu'à l'origine de son être se trouve l'acte créateur de Dieu en vue d'une alliance nouvelle et éternelle. Cette affirmation de la foi ne supprime certes pas les aléas de la vie qui pourrait parfois tant accabler les croyants qu'eux-mêmes en viendraient à souhaiter la mort. Comme le rapporte déjà la Bible, la foi suppose en effet un combat incessant contre le désespoir qui guette autour de soi et en soi. Il n'en reste pas moins vrai qu'en tant que telle, l'affirmation du droit à disposer absolument de soi-même contredit la foi que les chrétiens, après les Juifs, mettent en un Dieu créateur du monde et de la vie.

Mais à cette invocation d'une vérité de la foi on objecte, ainsi qu'on l'a rappelé en introduction, que la vie politique, désormais sécularisée, ne peut admettre au débat public que des arguments strictement rationnels, c'est-à-dire vérifiables par chaque sujet, y compris l'incroyant. Dans l'état actuel des choses, la proposition semble exacte, mais elle appelle au moins deux remarques.

— L'affirmation de Dieu

La première tient à l'absence apparemment si évidente de Dieu. Fait-on assez droit à la présence de Dieu lorsqu'on affirme que sa

parole n'a rien à voir avec l'organisation de la société des hommes? À moins que nous ne soyons devenus si habitués à la non-référence à Dieu dans le débat public qu'un jour peut-être les historiens se demanderont comment les hommes ont pu construire des parenthèses si closes autour de ce Personnage que les croyants affirment pourtant universellement présent à sa création?

En prenant un certain recul sur les sociétés humaines, on peut se demander si, dans la nôtre, la non-affirmation de Dieu a pour elle plus d'évidence que son affirmation, dans toutes les autres. Peut-être serait-il temps que les chrétiens se réinterrogent aujourd'hui sur les frontières qui séparent la sécularisation de l'athéisme ou du paganisme, et qu'ils réexaminent l'originalité de leur foi — qui n'est pas celle des «religions du Livre» — dans ses liens avec la politique.

— Théologie et démocratie

Quoi qu'il en soit de cette position de principe, il reste que l'homme politique chrétien peut nourrir par sa foi une conviction qu'il défendra dans le champ public avec les seuls arguments rationnels. Dira-t-on qu'il s'agit là de double langage ou de récupération? Nullement car la théologie autant que la démocratie permettent — voire supposent — cette façon de faire.

Du côté de la théologie, on dira que le chrétien découvre dans sa foi non seulement son propre bien mais encore le bien de tout homme venant en ce monde car le Dieu auquel il a donné sa confiance est le Seigneur du monde et de l'histoire. Par là, le chrétien sait qu'il ne poursuit pas un objectif sectaire mais qu'au contraire sa foi lui donne accès à l'universel.

Or, précisément, le régime démocratique lui permet de tenir sa parole de foi puisque le pluralisme n'annule pas l'affirmation religieuse; il la suscite, à côté de toutes les autres. La démocratie en effet ne supprime pas l'expression des convictions personnelles; elle en garantit au contraire la liberté. Il n'y a donc pas de honte à puiser dans ses convictions de foi des lumières qui aident à voir clair dans l'organisation de la société, puisque précisément la société démocratique se construit sur le partage de ces convictions.

Mais comme, de toute façon, le débat public n'admet que des arguments à hauteur d'homme, il faut à présent discuter sur un terrain commun aux membres de la société démocratique le droit du sujet à disposer absolument de lui-même. La référence propice à un tel débat s'énonce couramment en termes de droits de l'homme.

2. Les droits de l'homme

— La liberté de choix

En notre matière, un fort courant libéral veut que l'on pousse jusqu'au bout une logique des droits de l'homme centrée sur la liberté de l'individu: que celui qui veut la mort soit autorisé à recevoir la mort, dit-on, et que celui qui ne veut pas la mort soit également respecté dans ses convictions, sans qu'une interférence indue impose la mort à celui qui défend son droit de vivre, mais aussi sans imposer l'obligation de vivre à celui qui demande à mourir. Pourquoi en effet ne pas reconnaître à chacun cette liberté de choix?

Pour le dire en un mot, on se demande si cette argumentation séduisante permet encore, finalement, de donner consistance au droit. Le détour par un arrêt de Strasbourg permettra peut-être de le comprendre[12]. Dans l'affaire «vagabondage», la Belgique était accusée d'avoir procédé à l'internement de vagabonds sans que ceux-ci aient eu la possibilité, à l'époque, d'interjeter appel de la décision judiciaire, contrairement au double degré de juridiction qu'exige, en son esprit, l'article 5 de la Convention européenne des droits de l'homme. Pour se défendre, la Belgique invoquait le fait que les vagabonds s'étaient présentés d'eux-mêmes au juge, qu'ils avaient donc été internés de leur plein gré. À cet argument, la Cour répond que «le droit à la liberté est trop important dans une société démocratique telle que la comprend la Convention, pour qu'une personne perde l'avantage de sa protection internationale pour la seule raison qu'elle s'est offerte elle-même à l'enfermement. Une détention peut violer l'article 5 de la Convention même si la personne concernée y a consenti». Où l'on voit que, dans une société démocratique, le choix de la liberté individuelle ne représente pas toujours le dernier mot quant aux affirmations du droit.

— Liberté et dignité

Dans les termes des droits de l'homme, on tiendra ici que le droit à la dignité inhérent à la personne humaine précède, d'ailleurs pour le fonder, le droit à la liberté. Pourquoi en va-t-il nécessairement ainsi? Parce que le droit suppose la relation et que l'affirmation pure et simple de la liberté individuelle ne la suppose précisément pas. Construire tout le droit à partir de la seule

12. Cf. Cour européenne des droits de l'homme (18 juin 1971), Affaire de Wilde, Ooms et Versyp («vagabondage»).

liberté de l'individu revient à poser comme purement contingente, — en l'occurrence si la liberté y consent —, la relation pourtant inhérente au droit. Or la formulation du droit suppose d'emblée une relation minimale sans laquelle il ne serait pas. Quelle relation minimale? Précisément celle du respect de la dignité d'autrui, et donc, d'abord, de l'existence d'autrui, de sa vie.

Mais, dira-t-on, si le droit à la vie concerne le respect de l'existence d'autrui, on ne voit pas encore en quoi l'impératif du droit commanderait le respect de l'existence de soi. La réponse est difficile mais simple: parce que, dans un cas comme dans l'autre, la relation est absolument brisée, et donc, avec elle, le droit. Car le droit, répétons-le, ne se construit jamais à partir de soi seulement. Dire que le droit subjectif à la vie garanti par le droit objectif (national et international) comporte sa réversibilité en droit de ne plus continuer à vivre, c'est confondre la possibilité matérielle (de se supprimer) avec l'affirmation proprement juridique puisque le droit (objectif) ne peut poser ce droit (subjectif) à la mort sans se contredire lui-même en sa racine. Il énoncerait en effet par là qu'au fondement de l'ordre juridique se trouverait une liberté toujours capable de se dégager de la relation, alors que s'y trouve une relation dans laquelle la liberté se voit sommée de respecter l'égale dignité d'autrui. Obéir à la demande de mort en se justifiant par le droit d'autrui revient, en fin de compte, à tuer le droit puisqu'alors un des deux termes de la relation absolutise son point de vue par l'irréversibilité de la mort demandée, et que l'autre lui donne contradictoirement raison en étant à ses côtés pour qu'il n'y soit plus[13].

— Mourir dans la dignité

Lors donc qu'on évoque parmi les droits de l'homme celui de mourir dans la dignité, il importe de s'entendre sur les mots: il s'agit plutôt du droit de vivre dans la dignité jusqu'au moment de la mort. Car la première dignité consiste à être là: tant qu'il vit, l'homme a du prix aux yeux d'autrui, quelle que soit la situation dans laquelle il se trouve. Sa dignité consiste d'abord en ce que personne, même à sa demande, ne portera la main sur lui: seule la mort aura raison de la relation, et donc du droit.

---

13. Dans une perspective interdisciplinaire, il serait intéressant, à ce moment de la réflexion, d'utiliser les ressources de la psychologie pour mieux comprendre les pièges de la relation fusionnelle, où les partenaires nient leur altérité, pourtant irréductible.

V.- La tâche du législateur

1. Le vécu et la loi

Les considérations précédentes ont pu retenir l'attention du philosophe ou du théologien, mais le législateur s'interroge encore sur l'utilité sinon du dogme de la création, au moins du principe de non-contradiction inhérent aux droits de l'homme pour donner une réponse valable aux hypothèses concrètes qu'on lui demande de traiter, car ce n'est pas, dit-il, avec de telles théories qu'il affrontera l'opinion publique.

L'interrogation mérite d'être entendue car de nombreuses détresses seront présentées au législateur, éventuellement par médias interposés, pour mettre en doute tant sa propre capacité à compatir à la misère d'autrui que l'opportunité du maintien de l'interdit pénal. Toute la question, dès lors, consiste à savoir à quel niveau intervient la loi.

Dans la mesure où la norme exprime la référence commune d'une société, la loi n'entre pas dans le dialogue singulier de chaque relation thérapeutique, encore moins dans l'intimité de la conscience de chacun: elle reste, selon sa vocation, «générale». Car l'appréciation de la situation individuelle relève d'une autre fonction publique.

Est-ce parce qu'il pressent de l'intérieur cette différence substantielle que le Professeur Léon Schwartzenberg, dont on connaît pourtant les positions théoriques et pratiques en faveur de l'euthanasie active, ne souhaitait absolument pas que la loi admette le geste de mort[14]?

2. La séparation des appréciations

La démocratie compte probablement la séparation des pouvoirs parmi ses notes essentielles. Il importe donc à la qualité de notre régime politique de ne pas reconcentrer les pouvoirs aux mains d'un seul en faisant soit du juge un législateur, soit du législateur un juge.

Lors donc qu'on présente au législateur une situation concrète pour qu'il en juge, l'homme de la loi ne devra pas oublier qu'on lui demande seulement de légiférer, et que les autres pouvoirs ne

14. L. SCHWARTZENBERG, *Requiem pour la vie*, Paris, Pré aux Clercs, 1985, p. 244: «C'est interdit. Avec raison. Il faut savoir qu'un tel geste est toujours en dehors des règles. Il ne doit donner lieu à aucune législation. Pas de texte autorisant à arrêter la vie. Législation pour législation, un médecin digne de ce nom préférerait encore être poursuivi pour un tel geste qu'y être autorisé.»

lui appartiennent pas. Dès lors, à propos de chaque situation concrète, il devra réfléchir aux logiques sous-jacentes de la norme — actuelle ou modifiée — appelée à régir cette hypothèse, car il ne peut appréhender l'espèce particulière que par le biais du genre.

Ainsi, en l'occurrence, il se demandera quelle logique sociale se déclencherait par l'autorisation qu'il donnerait de faire mourir autrui sur (ou sans) sa demande: quels pouvoirs supplémentaires accorderait-il par là au corps médical? quels glissements permettrait-il à la pitié qui ne serait plus tout à fait de la pitié ou à la demande qui ne serait plus tout à fait une demande? quel exemple offrirait-il de la solution à donner aux rapports entre le puissant et le faible? et quelle image, finalement, renverrait-il de la dignité humaine?

Si la somme des vécus de chaque citoyen suffisait à organiser leur vivre ensemble, le législateur ne garderait plus aucune raison d'être, mais on attend précisément de lui qu'il se tienne à une distance respectueuse du vécu individuel pour énoncer les meilleures conditions communes du vivre-ensemble. Le peuple élit le législateur non pas pour ne jamais être contrarié par lui dans l'exaucement de chacune de ses volontés, mais pour permettre que se poursuivent en son sein des relations basées sur le respect de la dignité de chacun.

Certes, encore une fois, chacune de ces relations comporte la densité de la relation, qui est toujours unique; comme telle, cette richesse échappe à la norme, mais par la loi, le législateur rend au moins ce service d'offrir à tous la référence générale et donc commune sur laquelle s'appuieront chacun des partenaires de ces relations uniques qui tissent la trame de l'existence concrète. On voit dès lors combien le législateur doit se rendre attentif à l'objectivité, aux conditions de possibilité, de la relation humaine. C'est sa mission spécifique à l'égard des citoyens toujours quelque peu tentés de l'oublier.

3. Le cas de l'avortement

À cet égard, on se demande si, en adoptant la loi sur l'avortement justifié par la détresse de la mère, le législateur n'a pas failli à la rigueur attendue de lui: sacrifiant l'objectivité d'un être humain en devenir à la disposition subjective de la femme qui porte l'enfant, il enclenche, quoi qu'il veuille, une logique sociale où, au lieu que la dignité s'impose à la liberté, la liberté décide désormais de la dignité. Par là, la société a perdu sur un point essentiel — puisqu'il s'agit de l'origine et donc d'une vie qui

aurait pu déployer toutes ses possibilités — un repère fondamental. Les chercheurs en génétique l'ont d'ailleurs compris qui s'étonnent d'entendre les juristes réclamer à présent un statut de l'embryon, comme si l'autorisation de l'interruption de grossesse ne l'avait pas implicitement fixé.

Quoi qu'il en soit, pour éviter que ne se reproduise par un redoutable argument a fortiori en matière d'euthanasie l'erreur commise dans la question de l'avortement, on ne saurait trop insister pour que le législateur garde en vue la profondeur du lien social à partir duquel il prend sa norme.

4. Le programme de réforme

Le programme proposé au législateur ne paraît pas très fourni, puisque l'essentiel des réformes suggérées ne touche que la déontologie médicale. En droit pénal, en effet, on a conclu d'une part à l'inutilité de légiférer sur l'euthanasie dite «indirecte» comme sur l'euthanasie dite «passive», d'autre part au maintien de l'interdit pénal en ce qui concerne l'euthanasie active[15].

La seule réforme que l'on propose concerne l'aide au suicide. Puisque la pratique jurisprudentielle n'a jamais pu se résoudre à l'impunité de principe d'une complicité exercée dans un acte lui-même impuni, il s'agirait d'incriminer spécialement une telle complicité, en s'inspirant par exemple de la loi française réprimant la provocation au suicide[16]. On éviterait ainsi, espérons-le, que ne se répandent dans nos pays des pratiques qui heurtent les consciences, par exemple la diffusion d'un ouvrage tel que *Suicide mode d'emploi.* Car le législateur, rappelons-le une dernière fois, doit maintenir les conditions de la relation humaine sans jamais se permettre d'autoriser la suppression d'une vie innocente.

Conclusion

Pour savoir d'où provient, aujourd'hui, l'appel à la dépénalisation de l'euthanasie, on a proposé au législateur d'explorer quelques questions données au début de cet exposé. Les réponses pessimistes tenant à la rentabilité de l'hôpital, au refus de la mort, ou au solipsisme individualiste l'emportent sans doute sur les rai-

15. Techniquement, il conviendrait toutefois d'examiner en Belgique l'opportunité d'autoriser les juridictions d'instruction à admettre pour tous les crimes, même punis des peines les plus graves, des circonstances atténuantes, de sorte que leur correctionnalisation devienne possible en toute hypothèse. Ainsi on éviterait le renvoi obligé en cour d'assises d'homicides tels que l'euthanasie.
16. Cf. *supra,* n. 6.

sons plus neutres du changement des techniques médicales ou de l'inopportunité des poursuites. En tout cas, il importe que le législateur mette ces raisons — toutes ces raisons — en balance avec la longue tradition morale qui répercute depuis trente-cinq siècles sur les tables de pierre ou de chair l'interdiction de l'homicide.

En posant l'interdit, la loi a voulu qu'entre les humains continue à jouer jusqu'au bout l'ouverture de l'homme à son avenir. En bravant l'interdit, le législateur qui donnerait raison au geste de mort n'obéirait-il pas au désespoir auquel se condamnent toutes les solitudes? Mais pour entendre la justesse de l'interdit, tout en acceptant d'écouter les détresses singulières dans lesquelles se trouvent parfois les humains, le législateur doit descendre profondément en sa conscience — accepter donc d'en prendre le temps — jusqu'en cet endroit de lui-même où, percevant sa propre soumission à la loi de la mort, il se sait par là livré à la relation à autrui.

«Qui êtes-vous, demandait Jean de la Croix, pour vous préoccuper de vous-mêmes?»

B-5000 Namur
Rue de Bruxelles 61

Xavier DIJON, S.J.
Facultés universitaires
Notre-Dame de la Paix

Sommaire. — En plusieurs pays d'Europe, la dépénalisation de l'euthanasie figure à l'ordre du jour des travaux du législateur. L'article donne d'abord quelques clarifications de vocabulaire pour mieux situer la fin de la vie humaine dans les différentes catégories du droit. Puis il entame une réflexion de fond — principalement philosophique — pour récuser le droit de disposer de soi. Il en tire enfin les conclusions sur le plan de la politique législative.

Summary. — The depenalization of euthanasia has become a subject of parliamentary debates in several European countries. The author first proposes several semantic clarifications in order to pinpoint with greater exactitude the end of human life in various categories of law. He then engages in a fundamental, mainly philosophical, reflection that leads him to challenge the alleged human right of disposing of one's life. Finally he draws some conclusions applicable in the field of legislation.