L'EUTHANASIE : POINT DE VUE ÉTHIQUE

Actuellement, nombreux sont ceux qui considèrent que la législation doit être interprétée de manière restrictive et que la demande d'euthanasie n'est pas envisageable dans le cas des maladies de type Alzheimer.

Problématique :

- Si vous formulez la demande à un stade relativement précoce de la maladie, il se peut que vous ne remplissiez pas la condition, édictée dans la loi, d'une souffrance « constante et insupportable ».
- Si, par contre, la demande est faite à un stade avancé de la maladie, vous risquez de ne plus pouvoir émettre une « demande volontaire, réfléchie et répétée, qui ne résulte d'aucune pression extérieure et qui émane d'une personne capable et consciente ».

L'évolution de la maladie rend, en effet, souvent impossible d'être en mesure d'émettre cette demande consciente et constante.

La Ligue Alzheimer ASBL constate que la loi belge sur l'euthanasie peut être considérée comme relativement conforme à la morale des temps modernes et qu'elle repose sur le dialogue patient-médecin. Or la Commission de contrôle sur l'euthanasie se réfère davantage aux opinions en vogue depuis les années 60 : le droit absolu pour l'individu de choisir le moment et la manière de mourir, l'implication des proches pour que les vœux du patient soient respectés en toutes circonstances. Au vu des révélations faites au cours des discussions parlementaires sur l'euthanasie, la Ligue Alzheimer s'inquiète d'apprendre que cette Commission tolère (et dans une certaine mesure prône) l'euthanasie active directe de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, et cela même en l'absence de souffrance physique ou de demande de la part du malade. La Commission se base alors uniquement soit sur sa volonté anticipée supposée soit sur l'expression d'une volonté diminuée.

La Ligue Alzheimer estime que la question est d'importance et qu'il faut éviter d'aller trop vite en la matière, car les personnes atteintes de démence doivent être protégées contre tous les excès.

© All rights reserved

Une déclaration anticipée peut-elle clarifier les choses ?

Le cadre légal belge actuel prévoit, au cas où l'on ne serait plus en état de manifester clairement sa volonté, la possibilité de « consigner par écrit, dans une déclaration, sa volonté qu'un médecin pratique une euthanasie si ce médecin constate :

- qu'il est atteint d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable ;
- qu'il est inconscient ;
- et que cette situation est irréversible selon l'état actuel de la science. »

Le principe de la déclaration anticipée veut, dans cette même loi, que celle-ci ait été rédigée selon le formulaire prescrit, qu'elle ait été établie en présence de deux témoins majeurs dont au moins l'un n'a aucun intérêt matériel au décès et qu'elle ait été établie ou confirmée moins de cinq ans avant le début de l'impossibilité pour le patient de manifester sa volonté. De plus, il est prévu, dans la loi, que la personne ayant rédigé cette déclaration puisse, à tout moment, modifier ou retirer son accord.

Dans le cas des personnes atteintes d'une démence, la capacité à signifier qu'elle confirme sa précédente déclaration ou qu'elle souhaite la retirer ou la modifier se détériore et finit par disparaître. Le moment de ce changement est imprévisible et difficile à déterminer. Qu'en est-il alors de cette demande ? Dans le cas où la personne est toujours en accord avec ce qu'elle avait exprimé précédemment, elle ne sait plus renouveler cette demande. Dans le cas où elle souhaite la modifier ou la retirer, elle n'est plus en mesure de le faire non plus. Quelle valeur reste-t-il donc à accorder à cette déclaration anticipée de volonté dans le cas d'une pathologie démentielle ?

La représentation dans le cas d'une décision de recourir à l'euthanasie

Un représentant ne peut être envisagé pour la demande expresse d'euthanasie. La demande doit être formulée par la personne concernée, dans les conditions précitées de capacité, conscience, etc. Dans le cas où l'on voudrait accepter pareille représentation, il serait donc indispensable de lui conférer un cadre légal spécifique avec des conditions d'application strictes.

Aux yeux de la Ligue Alzheimer ASBL, il est extrêmement difficile de pouvoir déterminer dans quelles conditions le ou les représentants de la personne atteinte de démence pourraient prendre une décision en son nom dans un domaine aussi radical que l'euthanasie.

© All rights reserved

Différentes notions à évaluer par le médecin à qui la demande d'euthanasie est adressée

De manière générale, le médecin qui pratique l'euthanasie doit s'assurer que :

- La personne concernée est capable et consciente au moment de sa demande ;
- La demande est formulée de manière entièrement volontaire, réfléchie et répétée, et qu'elle ne résulte pas d'une pression extérieure ;
- La personne concernée se trouve dans une situation médicale sans issue et fait état d'une souffrance physique ou psychique constante et insupportable qui ne peut être apaisée et qui résulte d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable.

Le médecin doit également et entre autres :

- Informer la personne concernée de son état de santé et de son espérance de vie ;
- Évoquer avec elle toutes les possibilités thérapeutiques ainsi que les possibilités qu'offrent les soins palliatifs et leurs conséquences et en arriver, avec elle, à la conviction qu'il n'y a aucune autre solution raisonnable dans sa situation ;

Si le médecin pratique une euthanasie sur base d'une déclaration anticipée de volonté, il doit s'assurer, entre autres que :

- La personne concernée est atteinte d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable ;
- Que la personne est inconsciente ;
- Que cette situation est irréversible dans l'état actuel de la science ;

Rappelons que l'annonce d'un diagnostic de pathologie démentielle constitue, en général, un bouleversement, un traumatisme. La réaction immédiate serait alors de l'ordre de la décision de demander l'euthanasie. Pourtant, par la suite, l'envie de survivre, de s'accrocher à la vie peut survenir. Dans la mesure où la personne concernée ne sera plus capable de discernement ni d'expression de sa volonté, peut-on déontologiquement et éthiquement risquer le pari qu'elle n'aura pas changé d'avis ?

Informations complémentaires :

- Brochure : La maladie d'Alzheimer… QUE FAIRE ? : https://www.notaire.be/generales/publications/downloads/57
- L'euthanasie active directe correspond à l'acte intentionnel du médecin de donner la mort à un patient, à la demande de cette personne, dans le but d'abréger ses souffrances. Elle est réglementée par la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie.
- La loi belge n'autorise pas l'aide au suicide et elle réserve l'euthanasie au médecin qui doit lui-même d'abord évaluer si le patient répond aux conditions requises et respecter une procédure bien définie dans laquelle notamment un ou plusieurs autres médecins sont consultés, etc.
- Art. 497/2 C.civ. « Les actes suivants ne sont pas susceptibles de faire l'objet d'une assistance ou d'une représentation par l'administrateur (….) la demande d'euthanasie, visée aux articles 3 et 4 de la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie. »
- CERCLE DE RÉFLEXION ÉTHIQUE -Position de la Ligue Alzheimer sur l'euthanasie appliquée à des personnes souffrant de la Maladie d'Alzheimer ou d'un autre type de démence ; version du 25 mars 2014

© All rights reserved