



Publié le 7 avril 2021 (Mise à jour le 7/04)

Par rédaction

## Faut-il légiférer sur l'euthanasie ? Réflexions du Pr Sindou

Le 8 avril sera présenté à l'Assemblée nationale un texte « donnant le droit à une fin de vie libre et choisie ». Le Dr Marc Sindou, professeur émérite de neurochirurgie à l'université de Lyon 1, revient sur les enjeux de ce débat.

Nul ne peut à notre époque, au nom des droits de l'homme, dénier à tout citoyen le droit de décider de sa fin de vie. Mais y a-t-il pour cela un réel besoin d'une loi autorisant le suicide assisté, ce qui pourrait mettre en question l'essence même de l'éthique médicale ?

La teneur des lois existantes, Leonetti (votée le 22 avril 2005) et [Claeys-Leonetti](#) (du 2 février 2016), de même que le dispositif législatif (clairement exposé dans la fiche 22 du ministère des Solidarités et de la Santé, portant sur la fin de vie), ainsi que les recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS), proposent des solutions concrètes, avec d'importantes garanties réglementaires. Le principe de ces lois « reconnaît le refus de l'acharnement thérapeutique ». Il admet aussi - expressément - que « pour apaiser les souffrances d'une personne en fin de vie, ou atteinte d'une affection chronique incurable, ou encore victime d'un handicap majeur avancé, peuvent être engagés des traitements contre la souffrance

*réfractaire, qu'elle soit physique ou psychique* ». En outre le principe est posé par la loi que « *la personne malade, si elle est en état d'exprimer sa volonté, peut refuser tout traitement, même si ce refus met sa vie en danger* ». C'est ainsi que la sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès (SPCMD) est autorisée comme solution-recours par la loi.

## **Une pression psychologique insidieuse**

Une (éventuelle) nouvelle loi autorisant le suicide médicalement assisté serait-elle dénuée de risques de dérives ? Rappelons que « *le suicide assisté est par définition l'acte de fournir un environnement et des moyens nécessaires à une personne pour qu'elle se suicide, déclenchant elle-même sa propre mort* ». Il est clair que, de plus en plus, les contraintes économiques et certaines orientations sociétales peuvent amener les personnels soignants à une sélection des malades graves quant à l'accès aux soins.

Dans ce contexte, la légalisation du suicide médicalement assisté pourrait exercer - insidieusement - une pression psychologique sur les patients fragilisés les incitant à s'orienter vers cette demande, en quelque sorte « par défaut ». Ainsi, la frontière entre assistance au malade et euthanasie « indirecte », voire même un certain eugénisme, risquerait de devenir de plus en plus mal définie, y compris en présence d'un arsenal réglementaire et juridique apparemment bien réglé. La mission des soignants ne peut être de celle-là.

## **L'importance de la « médecine de famille »**

Comment progresser en respectant l'essence de l'éthique médicale ? [Mettre davantage en œuvre les principes et les recommandations correspondant aux lois déjà existantes](#) (Leonetti et Claeys-Leonetti) et aux directives de la HAS. D'expérience nous pouvons dire que celles-ci sont encore insuffisamment connues et appliquées. Leur enseignement devrait être renforcé dans les facultés de médecine et les structures de soin, et cela pour toutes les catégories de personnels soignants et administratifs. D'un autre côté, les citoyens devraient en être mieux informés. Sur ce sujet, les recommandations de la HAS sont des plus claires et incitatives. Par ailleurs, s'il est admis que davantage de malades souhaiteraient finir leur vie au sein de leur famille, la mise en œuvre de l'accompagnement et de l'apaisement des fins de vie dans le cadre de la

« médecine de famille » pourrait être plus largement pratiquée. La France a encore la chance que cette médecine existe ; mais pour combien de temps encore ?

**Pr Marc Sindou**

**À lire sur le même sujet :**

- [l'interview du Pr Sicard](#), ancien président du Comité consultatif national d'éthique
- [le tour des législations sur la fin de vie en Europe](#)