

Euthanasie: le naufrage belge

Onze ans après la dépénalisation de l'euthanasie, de nombreuses voix s'élèvent en Belgique pour dénoncer les dérives d'une législation qui ne cesse de repousser les limites. Enquête.

De notre envoyé spécial à Bruxelles, **Antoine Pasquier**
Photos : Sébastien Van Mallegem pour FC

Où s'arrêtera la Belgique? Onze ans après l'entrée en vigueur de la loi autorisant l'euthanasie, les sénateurs d'outre-Quévrain ont repris, mercredi 6 novembre, leurs discussions

sur le projet de loi étendant l'aide active à mourir aux mineurs « capables de discernement » (voir encadré ci-contre). Ce nouveau pas en avant confirme la banalisation et la généralisation de l'euthanasie dans « le plat pays ». À l'époque, les rédacteurs de la loi du 28 mai 2002 avaient pourtant promis, la main sur le cœur, qu'il s'agissait d'un texte d'exception visant à régler des cas tout aussi exceptionnels et à sortir l'euthanasie de la clandestinité en encadrant sa pratique.

« Il est illusoire de croire que l'on peut baliser l'euthanasie », s'insurge Étienne Montero, doyen de la Faculté de droit de Namur et auteur du livre *Rendez-vous avec la mort. Onze ans d'euthanasie légale en Belgique*. « L'exception a vocation à s'étendre. L'expérience belge le prouve en avalisant des conditions toujours plus souples de l'euthanasie ».

Dans les faits, les récents cas médiatisés interrogent sur le respect du cadre légal et

l'interprétation faite de la loi. L'euthanasie de Nathan, un transsexuel de 44 ans, le 1^{er} octobre dernier, a choqué le pays. Après une opération de changement de sexe ratée, cette femme devenue homme a fait état d'une souffrance psychique « insupportable » pour que soit mis fin à ses jours. « Parmi les conditions strictes fixées par la loi, le patient doit se trouver dans une situation médicale

sans issue et faire 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 durable. Où est la maladie grave et incurable dans cette affaire? », s'étonne Étienne Montero.

« Peut-on considérer une souffrance identitaire comme une maladie? » s'alarme de son côté le Dr Catherine

Dopchie, oncologue et chef du service Soins palliatifs au Centre hospitalier de Wallonie picarde à Tournai, parlant à titre personnel.

Déjà des dérives flagrantes de la loi

Le cas de Nathan n'est en réalité que la face émergée de l'iceberg. Le critère d'une « maladie grave et incurable » est de plus en plus évacué par la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie. Par extension, des maux causés par le grand âge et une certaine lassitude de vie « sont devenus des conditions pour être euthanasié », constate, indignée, le Dr Dopchie.

Ainsi, dans son cinquième rapport aux chambres législatives, couvrant les années 2010-2011, la commission de contrôle a recensé 57 euthanasies pour des pathologies multiples (voir encadré p. 13). Une dérive dont elle ne se cache même pas. « Dans de rares cas de patients d'âge très avancé atteints de pathologies incurables multiples, certains membres de la Commission ont estimé que la souffrance et la demande d'euthanasie étaient plutôt liées aux conséquences naturelles liées

Le chiffre

1432

cas d'euthanasie ont été déclarés en Belgique en 2012.



À COMMANDER SUR
famillechretienne.fr



Pour aller plus loin, découvrez les réponses du Dr Xavier Mirabel à cinq « Questions dérangeantes », l'interview d'Anne-Dauphine Julliard, et un entretien avec Fabrice Hadjadj dans notre Hors-Série thématique n° 4 « Jusqu'où soigner les personnes en fin de vie? » (7,90 €).



À l'heure où est en débat l'euthanasie pour les mineurs, les jeunes Sentinelles se postent pacifiquement devant le Sénat belge pour alerter l'opinion.

à l'âge qu'aux affections dont ils étaient atteints», écrit-elle noir sur blanc dans son rapport 2012.

Cette dérive n'est malheureusement pas nouvelle. « *Quelques semaines après la sortie de la loi, une dame d'une soixantaine d'années est arrivée dans notre service* », se souvient cette infirmière d'un établissement hospitalier bruxellois, préférant garder l'anonymat. « *Elle commençait à devenir grabataire et incontinente. Elle ne souffrait d'aucune maladie grave ni de maladies multiples. Mais cet ancien médecin ne supportait pas de se voir vieillir et de devenir un poids pour les autres. Elle a demandé à être euthanasiée.* » Au grand étonnement des personnels soignants, sa demande a été acceptée. « *Nous sommes tous restés interdits devant ce qui était déjà une dérive flagrante de la loi.* »

La condition d'une « *souffrance physique ou psychique constante et insupportable* » est, elle aussi, largement interprétée par la Commission de contrôle. « *Dès son premier rapport, elle a affirmé que cette souffrance était une notion subjective. Comment est-il possible de la contrôler alors?* », questionne le professeur de droit. « *Comment savoir si elle ne peut être apaisée quand la personne refuse toute forme d'accompagnement palliatif ou de traitement de la souffrance?* » La Commission a poussé son raisonnement à un tel paroxysme qu'un ●●●

Les extensions en discussion

Initialement prévue au printemps dernier, la discussion des articles de la proposition de loi étendant l'euthanasie aux mineurs a démarré à la mi-octobre devant les commissions Justice et Affaires sociales du Sénat belge. Le texte initial, déposé par les partis de la majorité, prévoit d'étendre l'euthanasie aux mineurs doués de la capacité de discernement (sans préciser d'âge minimum), moyennant la permission des parents et l'aval de l'équipe médicale. Les Verts ont déposé un amendement pour demander que ne soit plus requis l'accord des parents... La souffrance psychique de l'enfant pourrait être incluse dans cette éventuelle loi. La proposition visant à étendre la loi de 2002 aux personnes

démontes est, pour l'heure, ajournée. Par contre, deux nouvelles dispositions, passées inaperçues, remettraient fortement en cause la liberté de conscience des médecins si elles étaient adoptées. Le législateur pourrait contraindre les médecins objecteurs d'indiquer à leurs patients demandant à être euthanasiés le nom d'un confrère favorable à cette pratique. « *C'est une forme de collaboration* », s'insurge l'oncologue Catherine Dopchie. De même, les établissements hospitaliers seraient obligés de compter en leur sein au moins un médecin disposé à pratiquer un geste létal. « *On s'attaque directement à la liberté des institutions* », dénonce pour sa part l'universitaire Étienne Montero. A. P.

«J'ai appris qu'un médecin avait demandé, une fois sa tournée effectuée, de "faire le ménage". Résultat: trois patients en moins».

●●● détenu condamné à une lourde peine a été euthanasié en septembre dernier pour la souffrance mentale que lui causait son enfermement. À sa suite, une dizaine d'autres prisonniers belges ont déposé une demande similaire. En 2008, l'euthanasie de l'écrivain Hugo Claus ressentant les premiers symptômes de la maladie d'Alzheimer et celle, il y a quelques mois, du prix Nobel de médecine Christian de Duve craignant les séquelles d'un accident vasculaire cérébral (AVC), ont entériné ce qu'Étienne Montero nomme «*l'anticipation de la souffrance*».

«*La Commission se contente aujourd'hui d'une souffrance qui consiste dans l'anticipation d'une souffrance future*», explique-t-il, citant aussi le cas de ces deux jumeaux âgés de 45 ans, nés sourds et euthanasiés en 2012 parce qu'un glaucome (maladie dégénérative du nerf optique, Ndlr) allait les rendre aveugles. Cette peur de l'avenir est «*une véritable catastrophe pour la Belgique*», estime Catherine Dopchie. *Quel message véhicule-t-on à nos jeunes? "Si tu as trop peur, tu sais qu'il existe une issue de secours". Mais lorsqu'une personne souffre, elle a besoin d'être entendue, soutenue, accompagnée. Elle a besoin de savoir qu'elle compte et qu'elle n'est pas un fardeau pour sa famille ni pour la société*».

Un contrôle inefficace et partial

Ces exemples mettent en lumière les failles d'un système basé sur un contrôle exercé a posteriori par la Commission. Depuis 2002, date de sa création, aucun dossier suspect – sur les 5537 euthanasies pratiquées depuis – n'a été transmis au procureur du Roi pour non-respect des termes de la loi. «*Le ministère public ne met pas beaucoup de zèle à engager des poursuites alors qu'il est évident que des cas transgressent la loi*», martèle l'universitaire Étienne Montero. Malgré sa dépendance vis-à-vis des chambres législatives, à qui elle adresse un rapport tous les deux ans, la Commission n'a jamais reçu de rappel à l'ordre pour ses interprétations très élastiques de la loi. Au point de se demander si le législateur ne lui a pas tout bonnement cédé une partie de son pouvoir, se réduisant à une simple chambre d'enregistrement de ce que la Commission juge conforme ou non...

Mais au fond, peut-on réellement accorder la moindre crédibilité à cette instance quand celle-ci

admet dans ses différents rapports son impossibilité d'«*évaluer la proportion du nombre d'euthanasies déclarées par rapport au nombre d'euthanasies réellement pratiquées*»? À plusieurs reprises, des médecins ont affirmé publiquement – jusque devant les sénateurs – ne pas déclarer les actes euthanasiques qu'ils pratiquaient, par principe ou tout simplement pour éviter de remplir «*des paperasses*» administratives. «*Vous pensez bien qu'un médecin qui n'a pas respecté les conditions de la loi ne va pas se mettre en difficulté, glisse le juriste. La Commission ne voit que ce qu'on veut bien lui montrer*».

Cette opacité dans les déclarations d'euthanasie, assujetties à la bonne volonté des médecins, n'est même pas compensée par une éventuelle vérification de la part des institutions, publiques comme privées, où se déroulent la majorité des euthanasies. Au nom de la liberté thérapeutique des médecins, «*les établissements hospitaliers eux-mêmes n'ont aucun droit de regard sur ce que font leurs praticiens*», révèle le Dr Dopchie. Hormis l'équipe soignante et éventuellement la famille, qui peut savoir si un patient est décédé de mort naturelle ou par injection létale? D'autant plus que les médecins délivrent après chaque injection létale un certificat de mort naturelle, jetant un peu plus le voile sur leur geste.

S'il n'existe aucune étude en Belgique recensant le nombre d'euthanasies non déclarées, ce n'est pas le cas aux Pays-Bas, où des rapports établissent à environ 50 % le nombre de gestes létaux réellement notifiés à la Commission de contrôle. «*La fourchette pourrait être similaire en Belgique*», avance prudemment Étienne Montero.

La validation de la demande d'euthanasie par un second médecin porte aussi à caution. En Flandre, où plus de 80 % des euthanasies de Belgique sont pratiquées, les médecins se sont rapidement constitués en réseau pour obtenir plus aisément l'avis d'un confrère. C'est le cas du réseau LEIF, affilié à... l'Association pour le droit de mourir dans la dignité, et de son pendant wallon, le réseau EOL. Et que dire de l'impartialité des seize membres de la Commission de contrôle, majoritairement composée d'adhérents ou de collaborateurs de l'ADMD, à l'instar de l'avocate Jacqueline Herremans, présidente de l'ADMD Belgique, ou du Dr Wim Distelmans, responsable de la formation des médecins LEIF et également médecin de Nathan...

Des euthanasies clandestines sans le consentement du patient

Au-delà des cas d'aide active à mourir non déclarés, la loi du 28 mai 2002 n'a nullement mis un coup d'arrêt aux euthanasies clandestines. Bien au contraire. Leur pratique perdure, comme l'atteste Catherine Dopchie, témoin d'«*accélération thérapeutiques*», c'est-à-dire de surdosages abusifs



L'universitaire Étienne Montero s'insurge contre le manque de zèle du ministère public à poursuivre les auteurs de dérives.

des produits utilisés pour calmer la douleur, provoquant la mort des patients à leur insu et à celui des familles. Elle se souvient particulièrement de ce jeune homme « surdosé de morphiniques » et tenant des propos incohérents dans le couloir du service. « Il a mis plusieurs jours à mourir. »

Si le procédé est différent de l'injection létale, l'intention est bien identique. Et les infirmières sont souvent aux premières loges de cette pratique arbitraire et illégale. Ce sont elles qui posent les perfusions de ce que l'on appelait autrefois les cocktails lytiques et que l'on nomme aujourd'hui sédation. Mais une sédation dévoyée, bien loin de celle pratiquée dans les services de soins palliatifs où sédativer signifie soulager, et non abrégier. « J'en ai vu régulièrement », confirme l'infirmière bruxelloise, qui s'est toujours opposée à cette pratique. « Un jour, de retour dans mon service après une absence, j'ai appris par mes collègues qu'un médecin avait demandé, une fois sa tournée effectuée, de "faire le ménage" ». Résultat : « Trois patients en moins ».

Cette pratique clandestine est aujourd'hui connue, jusqu'en France. « Les personnes qui reçoivent la mort sans l'avoir demandée – ce qui n'est permis dans aucun pays et qui n'est pas l'euthanasie – sont estimées à 1,8% en Belgique, contre 0,6% en France », affirme le parlementaire français Jean Leonetti, auteur de la loi éponyme ●●●

2086 euthanasies déclarées en 2010-2011

Outre sa mission de contrôle de la légalité des actes d'euthanasie, la Commission fédérale de contrôle adresse, tous les deux ans, un rapport d'étape aux chambres législatives belges. Depuis la dépénalisation de l'euthanasie en 2002, le nombre de déclarations n'a cessé de croître année après année. Elles étaient au nombre de 2 086 pour les années 2010-2011 – dont 1 727 rédigées en néerlandais (82%) et 359 en français (18%) –, contre 1 526 pour la période 2008-2009 (+ 36,7 %) et 924 pour les années 2006-2007 (+ 125 %). En 2010-2011, 98 % des euthanasies déclarées ont été pratiquées sur des personnes conscientes. Les personnes âgées de 60 à 79 ans représentent la majorité des déclarations d'euthanasie (52 %). 91 % des patients présentaient une échéance prévisible de décès

à brève échéance et 75 % d'entre eux étaient atteints d'un cancer. Pour les patients dont le diagnostic vital n'était pas engagé à brève échéance, 24 % d'entre eux ont demandé une euthanasie pour une affection neuropsychologique, 9 % pour des pathologies multiples et 16 % pour d'autres raisons, non détaillées par la Commission. En 2010-2011, comme depuis sa création en 2002, la Commission de contrôle n'a transmis aucun dossier suspect à la justice. La Belgique enregistre cette année un nombre record de déclarations anticipées. La loi permet de faire une telle déclaration pour le cas où un patient ne serait plus en état de s'exprimer. Entre le 1^{er} janvier et la mi-octobre 2013, 15 279 déclarations anticipées ont été recensées (12 728 en 2012). A. P.



Le philosophe Michel Ghins pointe du doigt la primauté de l'individu et de la jouissance héritée de Mai 68.

Supprimer la personne malade, c'est en même temps supprimer ses souffrances, ses questionnements, ses doutes et ses blessures.

●●● du 22 avril 2005 relative aux droits des patients en fin de vie. Qu'est-ce que cela signifie? « *Tout simplement que cette loi belge, qu'on a tenté de modifier à plus de trente reprises, a ouvert la porte à des dérives dont la première et principale est que, lorsqu'une transgression est légalisée, elle conduit toujours vers une transgression supplémentaire. Les médecins belges se sentent trois fois plus libérés qu'en France pour faire ce qui est répréhensible dans tous les pays, c'est-à-dire donner la mort à quelqu'un qui ne l'a pas demandée* », condamne le député-maire d'Antibes, qui s'est rendu à plusieurs reprises en Belgique. « *Pour certains de mes collègues, s'occuper d'un patient qui va mourir, c'est du temps perdu* », assure l'oncologue de Tournai. « *Ils ne trouvent pas de sens dans ce qu'ils font, alors la mort devient une solution de facilité* », toujours sous couvert de bons sentiments.

Insidieusement, la dépénalisation de l'euthanasie a imprégné les esprits d'une contre-culture de mort, tant chez un grand nombre de praticiens que

parmi les sujets belges. Au point que la loi d'exception de 2002 est devenue la règle, « *et que plusieurs documents officiels parlent d'un droit à l'euthanasie* », s'offusque Étienne Montero. « *De plus en plus de personnes jugent inacceptable que l'on puisse leur refuser ce qu'elles considèrent comme un dû* », concède l'infirmière bruxelloise.

Une évolution perverse vers l'alternative thérapeutique

Dans son bureau situé au troisième étage du Centre hospitalier de Tournai, Catherine Dopchie entend régulièrement des patients et des familles lui réclamer ce « *droit* ». « *C'est même devenu une alternative thérapeutique* », explique-t-elle, évoquant cette patiente atteinte d'un cancer ORL à qui un médecin avait proposé trois pistes de traitement : la chimio, les soins palliatifs et... l'euthanasie. « *Elle était outrée, et profondément blessée.* » Cette évolution des mentalités du corps médical n'étonne pas Étienne Montero. « *L'offre crée la demande* », commente-t-il laconiquement. Cette évolution perverse contraint « *les médecins opposés à l'euthanasie à redoubler d'efforts pour expliquer l'existence de véritables pistes thérapeutiques* ».

Rien d'étonnant dans ces conditions à ce que les soins palliatifs pâtissent de la dépénalisation de l'euthanasie. En 2002, non sans une certaine malice, le législateur d'outre-Quévrain a adopté deux autres lois pour mieux faire avaler la pilule de l'euthanasie : une sur les droits des patients, l'autre sur les soins

palliatifs. Une erreur incommensurable, car désormais la Belgique englobe l'euthanasie dans ce que les promoteurs de l'aide active à mourir appellent « les soins palliatifs intégraux ». Cet amalgame conduit « à la ruine des soins palliatifs, selon le doyen Montero. Ça jette le doute sur les pratiques qui ont lieu dans ces services ». La volonté absolue des partisans de l'euthanasie de faire disparaître toute souffrance accule les soins palliatifs à une obligation de résultat et non plus de moyens.

Aujourd'hui, si les praticiens savent apaiser les douleurs, même les plus réfractaires, ils restent démunis face à des souffrances d'ordre spirituel ou psychologique. « La médecine peut-elle régler tous les problèmes d'un patient? Doit-elle être dans la toute-maîtrise? », s'interroge Catherine Dopchie. « Des patients vont mal mourir, même en soins palliatifs, concède l'infirmière. Chacun a sa propre histoire personnelle, et ce n'est pas parce que la douleur du patient sera soulagée qu'il sera en paix avec lui-même. » En supprimant la personne malade, l'euthanasie supprime en même temps ses souffrances, ses questionnements, ses doutes et ses blessures. Une solution de facilité, contrairement aux « soins palliatifs, qui sont une manière de vivre ensemble et d'accompagner la personne jusqu'à la fin de vie », résume l'oncologue tournaisienne. ●●●

Les Sentinelles vent debout

Ils ont décidé de prendre exemple sur leurs voisins français. Depuis le 6 octobre, soit quelques jours avant le début des discussions sur l'élargissement de la loi du 28 mai 2002, quelques Sentinelles se regroupent chaque dimanche après-midi (16 h) et chaque mardi soir (20 h) devant les grilles du Sénat, rue de la Loi à Bruxelles. Au premier jour, ils n'étaient que trois à se dresser, en silence et à trois mètres les uns des autres, devant l'assemblée législative. Début novembre, leur nombre dépassait la vingtaine. « Ce ne sont pas les mêmes personnes chaque fois », atteste Anne-Chantal André-Dumont, l'une des initiatrices

du mouvement.

L'action de ces Veilleurs, pour la plupart des jeunes étudiants âgés de 18 à 25 ans, ne passe pas inaperçue en Belgique. La chaîne de télévision RTBF leur a récemment consacré un reportage, et les autorités commencent à se méfier de cet embryon de contestation. D'autant que le Sénat se situe en zone neutre, c'est-à-dire dans un périmètre interdit à toute manifestation et au moindre attroupement. Le principe des Veilleurs debout contourne cette interdiction, non sans chatouiller les forces de police déconcertées par la détermination des manifestants. **A. P.**

Esprit de famille

Créations exclusives, médailles sculptées et frappées en atelier, or 18 carats



Notre Dame du Bel Amour, Nativité, Notre Dame de lumière

www.amglacouronne.com

04 96 10 33 19

La Couronne



GRAVURE OFFERTE*
CODE À SAISIR : VGRAV13

« La personne concernée s'affirme comme seul maître de sa mort, mais ce sont les autres qui la vivent : les soignants et ses proches ».

●●● Une philosophie diamétralement opposée à celle que distille l'euthanasie.

Les tensions au sein des équipes médicales ont ainsi tendance à se cristalliser autour de cette question. Des médecins « euthanasieurs » expriment leur ras-le-bol d'être systématiquement choisis pour accomplir la « basse besogne ». Sans parler des pressions familiales pour « convaincre » un proche d'opter pour une solution « rapide et propre ». Catherine Dopchie garde encore en mémoire ce fils trop insistant auprès de son père afin que ce dernier signe une demande d'euthanasie. « *Tout ce que ce père attendait de son fils, c'est de l'amour.* » Est-ce par amour qu'il se résigna à signer ?

La société n'est pas épargnée par cette mentalité. Contrairement à ce qu'affirment les leaders de l'ADMD, l'euthanasie n'est pas une affaire personnelle. « *On ne dispose pas de soi, mais d'un autre, aime à rappeler Étienne Montero. Car cette pratique demande l'approbation du corps médical, du législateur et de toute la société. La personne concernée s'affirme comme seul maître de sa mort, mais ce sont les autres qui la vivent : les soignants sollicités pour la faire mourir et ses proches qui lui survivent.* » Pour Michel Ghins, docteur en philosophie, cette idéologie de l'autonomie « *est un héritage de Mai 68 où prédominaient deux principes : la primauté de la liberté individuelle, et la recherche d'une vie de jouissance exempte de souffrances.* »

Les prémices d'une prise de conscience

Le peuple belge, peu enclin aux esclandres, a-t-il pris la mesure de la fêlure ouverte par cette loi dans la solidarité nationale ? Ils sont peu nombreux ceux qui dénoncent publiquement et à contre-courant les dérives – maintenant incontestables – de la dépénalisation de l'euthanasie. Des voix commencent pourtant à se faire entendre via le site internet Euthanasie Stop⁽¹⁾, créé en octobre à l'initiative d'universitaires, de juristes et de professionnels de la santé. « *Les opposants à l'euthanasie rencontrent de grandes difficultés à être relayés par les médias traditionnels, notamment en Flandre, expose Michel Ghins, l'un des initiateurs du projet. Le site a permis de libérer la parole de citoyens ressentant un certain malaise vis-à-vis de cette législation ou d'une décision prise par un proche.* » Des internautes y livrent le récit de situations personnelles,

parfois dramatiques, ou leur consternation devant tant d'acharnement de la part du gouvernement.

Cette initiative, qui rencontre un succès croissant avec plus de trois cents visites par jour, « *attire l'attention des faiseurs d'opinion, assure Michel Ghins. Notre site est connu et visité par les politiques.* » Les jeunes y sont particulièrement présents. Ôtent-ils leurs œillères plus facilement que leurs aînés ? « *Je ne sais pas s'ils prennent davantage conscience des abus, mais il leur est plus difficile d'avoir une vision hédoniste de la vie dans une société sévèrement touchée par la crise économique.* », analyse ce professeur de philosophie à la retraite, régulièrement invité à débattre avec des membres de l'ADMD ou des médecins favorables à l'euthanasie. « *Ils savent que pour réussir leur vie, ils devront faire des efforts.* » Une discipline de vie bien éloignée de l'esprit de 68.

Un climat délétère

Signe de l'investissement d'une partie – certes encore très minoritaire – de la jeunesse belge contre l'euthanasie, des Veilleurs se retrouvent deux fois par semaine (voir encadré p. 15) devant le Sénat pour manifester en silence leur désaccord sur les extensions et le principe même de la loi du 28 mai 2002. Une véritable révolution au « plat pays », au point d'étonner les plus farouches défenseurs de l'aide à mourir. « *Figurez-vous qu'on a hérité de vos Veilleurs !* », a lancé le 2 novembre dernier Jacqueline Herremans, à des militants réunis lors d'un rassemblement de l'ADMD place de la République à Paris. La présidente de la branche belge de l'association a d'ailleurs qualifié cette réaction citoyenne de « *vent mauvais qui vient de France* », parlant même d'« *odeurs de bûchers de l'Inquisition* » (sic).

Cette déclaration est symptomatique du climat délétère entre pro-euthanasie et catholiques. En réponse, et en soutien à l'Église belge, les sept principaux représentants des trois grandes religions monothéistes de Belgique ont rendu public le 6 novembre un communiqué commun – une première dans l'histoire du pays – pour exprimer « *leur vive inquiétude face au risque de banalisation* » de l'euthanasie, et marquer leur unanimité contre une extension de la loi aux mineurs.

Mais ce nouvel élargissement, comme celui – pour l'heure ajourné – de l'euthanasie des personnes démentes, ne doit pas cacher l'objectif ultime et non avoué de l'ADMD : ériger l'aide active à mourir comme un droit opposable, sans aucune condition préalable. « *Toute personne qui demandera obtiendra* », Catherine Dopchie s'en dit persuadée. « *Cette loi est devenue une affaire personnelle pour quelques parlementaires* », estime Étienne Montero. Leur objectif ? « *Exporter leur modèle dans le monde entier.* » La France est prévenue. ●

(1) www.euthanasiestop.be

 À DÉCOUVRIR SUR famillechretienne.fr

À la veille de voir modifier la loi qui porte son nom, « Jean Leonetti regrette l'absence d'un grand débat public ».

Veillée d'armes en France

La Belgique peut-elle faire basculer la France sur la voie de la légalisation de l'euthanasie ? Alors que s'ouvrent les États généraux de la fin de vie sous l'égide du Comité consultatif national d'éthique (CCNE) – mais sous une forme bien éloignée d'un véritable débat public –, les promoteurs de l'aide active à mourir en France affirment, à qui veut l'entendre, que la Belgique serait l'exemple à suivre. Tant et si bien que l'Association pour le droit à mourir dans la dignité (ADMD) invite à tour de bras médecins et militants flamands et wallons sur le territoire français pour faire la promotion de la loi du 28 mai 2002 dépénalisant l'euthanasie. « En France, à chaque fois qu'un parlementaire dépose une proposition de loi sur la fin de vie, il copie la loi

belge, la modifie à la marge et affirme que cette loi est la solution pour notre pays, témoigne le député Jean Leonetti. Mais les mêmes dérives qui existent en Belgique arriveront elles aussi en France. Il n'y a aucun doute là-dessus ».

En décembre 2012 puis en juillet 2013, le rapport Sicard sur la fin de vie et l'avis n° 121 du CCNE avaient sévèrement critiqué la législation belge. De manière unanime, ces deux documents ont fermé la porte à l'euthanasie et au suicide assisté. Pourtant, le gouvernement semble prêt à passer outre et devrait présenter un projet de loi sur la fin de vie d'ici au printemps. En prévision, des soignants, des aidants et des personnes vulnérables – dont Jacques Ricot, Tugdual

Derville ou encore Hervé Messenger, ancien kinésithérapeute de Vincent Humbert – ont lancé le 30 octobre l'appel « Solidaires en fin de vie » pour mobiliser « tous les citoyens soucieux de préserver la vie et la dignité des personnes fragiles contre la tentation de l'euthanasie » (www.solidairesfindevie.fr).

Réunis à Lourdes du 5 au 10 novembre, les évêques de France, par la voix de leur président, Mgr Georges Pontier, ont mis en garde contre une législation permissive. « Avant de légiférer encore, qu'on se demande si ce serait pour donner un signe de plus grand respect de la dignité de la personne humaine [...] ou bien plutôt celui d'un nouvel affaïssement de nos solidarités familiales et sociales. » A. P.



Vous êtes bien sous la protection de Saint-Martin.

MA MUTUELLE CHRÉTIENNE

Depuis 60 ans la Mutuelle Saint-Martin protège la santé du monde catholique et de tous ceux qui partagent nos valeurs de solidarité, de confiance et de respect des engagements.

Contrats collectifs ou individuels, découvrez la formule la mieux adaptée à vos besoins sur www.masantemsm.fr et rejoignez la mutuelle qui vous ressemble.



la santé partagée

3, rue Duguay-Trouin - 75280 Paris Cedex 06

> tél. : 01 42 22 87 14 - contact@masantemsm.fr - www.masantemsm.fr