

Les difficultés du mourir étatique



C'est dans une sorte de traquenard qu'est poussé notre gouvernement – et, derrière lui, l'Etat – par sa relation avec les organisations de suicide assisté. Soit, en effet, il continue de fermer les yeux sur leurs pratiques, comme jusqu'à maintenant. Mais alors, ces organisations iront toujours plus loin. Dignitas organisera un véritable business d'importation de malades en fin de vie, finira par créer des filières industrielles – et lucratives – du mourir volontaire et apaisé. Exit se sentira confortée dans une approche toujours plus large du suicide de personnes fatiguées de vivre pour toutes sortes de raisons. La vélocité de ces évolutions est incertaine, mais il est sûr qu'à un moment ou à un autre la situation de non-droit, de tranquille silence démocratique et de laisser-faire juridique ne sera plus tenable.

Soit, autre attitude possible, le gouvernement empoigne le problème, agit, légifère, accepte ceci et interdit cela. Mais alors, quelles que soient les conditions qu'il pose, il se mouille symboliquement. Non seulement il «valide» le suicide assisté, mais il met son onction sur les pratiques qu'il accepte. Et c'est bien là que se trouve une partie de l'enjeu. Car ne nous méprenons pas: en s'adressant à une association d'aide au suicide, ce que les gens cherchent, au-delà d'une aide pratique, aussi importante soit-elle, c'est une relation de compréhension, une chaleur de l'accompagnement, et plus largement encore, une validation sociale de leur geste. Nul ne peut exister en-dehors des codes sociaux, même s'il s'agit de son mourir.

Si donc l'Etat agit, il lui faut poser des limites à l'assistance au suicide. Or toute limite semblera insupportable aux yeux des associations d'aide au mourir qui ont pris l'habitude de faire ce que bon leur semble. Quoi que décide l'Etat, si c'est sur un versant restrictif, elles brandiront des arguments éthiques, crieront au scandale, à la manipulation, à l'infantilisation. On comprend que, n'écoulant que son courage, l'ancien conseiller fédéral en charge du dossier, Christophe Blocher ait choisi, dans ce domaine, de faire le mort.

Mais cessons le conditionnel. La semaine passée, après des années de tergiversations, le Conseil fédéral, par la voix d'Eveline Widmer-Schlumpf, a mis en consultation un projet de réglementation des organisations d'assistance au suicide. Ou plutôt, non pas un mais deux projets. Le premier: une interdiction pure et simple des organisations d'assistance au suicide. Demandé semblait-il par PC, il n'a aucune chance de survivre ni à la procédure de consultation ni à une

éventuelle soumission au peuple. Le second: une introduction dans le code pénal de conditions strictes. En résumé: pas d'assistance organisée au suicide de personnes souffrant de maladies psychiatriques et dont le pronostic vital n'est pas en jeu.

Pour les organisations d'assistance au suicide, ces conditions représentent un *casus belli*. Elles menacent de lancer un référendum. On les comprend. Elles sont dans leur rôle. Mais il faut aussi admettre que celui de l'Etat soit de ne pas simplement faciliter le suicide. De même que vivre, pour chaque individu, suppose de résister au suicide, un Etat se doit de prendre le parti d'une certaine résistance. Ne pas lâcher la bride aux organisations de suicide, ce n'est pas du paternalisme. C'est la traduction d'un instinct de survie collective.

Cette réforme, s'est indigné Jérôme Sobel, le président d'Exit, met «les patients sous tutelle». Mais non. Ce n'est pas aux individus qu'elle s'en prend. Chacun reste libre de se suicider ou d'aider son prochain à le faire, si le motif de cette aide n'est pas égoïste. La cible de la réforme, ce sont des organisations d'assistance au suicide au pouvoir croissant. Leur activité répond à une demande, certes. Mais elle a ses dérives. Elles s'observent déjà dans le domaine de l'autorité exercée par leur chef, voire de la transparence financière. Mais l'approche idéologique de ces organisations tend aussi à glisser vers l'inquiétant. Leur prosélytisme s'étend. Elles n'hésitent plus à distiller une apologie du «courage de mourir». Faisant de la mort le centre de leurs discours, l'organisant en un nouveau rite de passage, elles recréent un théâtre religieux. Le problème est que ce religieux ne s'intéresse qu'au mourir et qu'il prend parfois une tournure de secte.

C'est probablement pour cette raison que le Conseil fédéral a fait aux médecins le sale coup de les impliquer. Car le projet de loi demande que deux avis médicaux indépendants soient donnés, l'un concernant la capacité de discernement du suicidant, l'autre attestant que la pathologie dont souffre la personne implique un pronostic vital à «brève échéance».

Encore une question éthique que l'on résout par médicalisation, diront certains. Peut-être. Mais la démarche, tout bien considéré, est frappée au coin du bon sens. D'abord, parce que le suicide, dans quasi toutes les circonstances, répugne aux médecins: ils sont donc bien placés pour ne pas céder à une forme ou l'autre d'angélisme, de fascination, ou de compassion mal placée. Ensuite, parce que les médecins sont des pra-

ticiens au long cours de la relation entre psychisme, libre arbitre et désir de mort chez l'individu souffrant. Cette relation ne constitue pas le cœur de leur métier: juste un sous-produit de leur expérience. L'inquiétant serait de former des spécialistes-thanatologues qui feraient métier d'évaluer des volontés de mourir.

Cela dit, il y a de l'impossible dans le rôle attribué aux médecins. Qu'est-ce qu'une pathologie mortelle «à brève échéance»? Cette espèce de mort cérébrale que représente, pour certains, la maladie d'Alzheimer, doit-elle être prise en compte (ce qui n'est pas le cas du projet actuel)? Mais aussi: comment juger du libre vouloir d'une personne dont le rapport à soi-même est déstabilisé par une maladie grave? Où se trouvent les limites de la maladie psychiatrique (rares sont les suicides où elle n'est pas impliquée)?

Le suicide assisté représente une forme radicalement nouvelle du mourir. Elle ne fait probablement que commencer son installation dans l'Histoire. Car la mort elle-même est sortie de son vieux cadre. En quelques décennies, elle a cessé d'être une affaire naturelle. Elle se déroule en général à l'hôpital ou dans un environnement médicalisé. Son approche devient floue: il est désormais possible de prolonger la vie jusque dans des conditions globales de qualité d'existence très diminuée. De plus, la médecine annonce avec une précision croissante la survie liée à une pathologie, ou les étapes et la chronologie de la dégradation qu'elle entraîne.

Mais en même temps, cette approche d'une mort prévue et médicalement gérée entraîne souvent un sentiment de honte. Les malades en phase terminale, ou qui portent sur eux un pronostic de mort, se sentent mis aux marges de la société, comme des exclus. Dans un monde dont le dieu caché est la performance, l'inutilité devient sentiment de non-existence. La question posée par le suicide assisté ne regarde donc pas d'abord le libre arbitre du demandeur de suicide, ou le sentiment qu'il a de sa dignité, mais le sacrifice de certains pour sauver le sentiment de toute-puissance des autres.

On voudrait faire de la mort une démarche individuelle. On voudrait que son acceptation psychologique chasse le tabou et le non-sens. Mais regardons bien: ce dont nous manquons cruellement, c'est de métaphores, de culture, autrement dit, d'un parler collectif sur la mort.

Bertrand Kiefer