

Mort dans la dignité

Respectable Loge, Art et Lumière, Orient de Los Angeles, Région 3

Mots-clefs : Suicide, Mort volontaire accompagnée, Euthanasie

Sur la reconnaissance du droit fondamental de choisir sa mort

Lisant le témoignage d'une infirmière des urgences dans un hôpital de l'Arizona, décrivant la situation des patients malades de la Covid-19 en réanimation, une phrase sauta en plein visage : "Leur condition médicale est pire que la mort".

Intubés, alimentés et souvent sous alimentés par intraveineuse, leur poumons ravagés par les tissus cicatriciels, quel avenir et quelle qualité de vie attendaient ces patients s'ils survivaient ? Les témoignages de "survivants" affluent décrivant la difficulté de "l'après Covid". On leur demande souvent : Alors, guéris ? Et leur réponse est alarmante... même s'ils testent négatif, ils se sentent et sont toujours malades... pour ceux qui ont connus l'intubation, une longue rééducation physique, mentale et sensorielle est nécessaire. Les scans montrent des poumons sclérosés, des reins et foie endommagés qui nécessiteront des dialyses, voire des greffes. Pour d'autres, c'est le syndrome de fatigue aigüe : une toux forte et spasmodique, une maladresse et la disparition de coordination physique inquiétante, qui selon leurs médecins, passeront plus ou moins vite. On découvre également l'impact que la Covid-19 a sur le cerveau... hallucinations, troubles de la mémoire courte, altération des fonctions cognitives en général qui panique à juste titre les patients... Mais que ce soit cette maladie, un cancer généralisé ou une autre maladie à l'issue inéluctable, c'est à partir de telles constatations que se pose la question suivante : *quid* de l'euthanasie ?

Survivre : Oui ... mais à quel prix ?

Lorsque vous arrivez à l'hôpital, sauf si vos proches ou vous-même indiquez expressément que vous refusez la réanimation en cas d'arrêt cardiaque ou tout autre procédure qualifiée "d'acharnement thérapeutique", les médecins feront tout ce qui est en leur pouvoir pour vous ramener à la vie.

Cela inclus amputation, dialyse, greffe d'organe, intubation à durée presque illimitée, utilisation de drogues non encore homologuées...

Cet acharnement thérapeutique parfois poussé à l'extrême, parce que traiter et sauver est dans la fonction des médecins, est-il louable ou une atteinte à la dignité de vie du patient ?

Un médecin peut, sauf mention formellement contraire, vous enlever un poumon ou vous amputer si cela vous sauve, vous forçant à une vie dont la qualité sera indéniablement altérée. Mais il ne peut pas, même avec votre consentement clair et express, vous injecter ou vous procurer une drogue vous permettant de mettre fin à votre vie.

En France, la loi Léonetti de 2005 fut une avancée historique importante. Elle demeure, toutefois, encore trop restrictive. Elle comporte trop de conditions et un réel danger pour le médecin qui accepte de respecter la volonté du patient ou de la famille.

De plus, cette loi concerne l'arrêt des soins lorsqu'il n'y a plus d'espoir de guérison. Elle ne concerne pas le respect de la volonté du patient d'être médicalement aidé à mourir !

Une loi du 2 février 2016 prolonge la loi Léonetti, en accordant de nouveaux droits aux personnes en fin de vie : elle ouvre notamment la possibilité d'une "sédation profonde et continue" jusqu'au décès pour ceux atteints de maladies graves en phase terminale dont la souffrance est insupportable.

Même l'association « Choix citoyens pour une mort choisie » créée par des médecins, et qui a pour but la légalisation du suicide assisté en France, la soumet à des conditions trop restrictives !

Ils demandent une loi qui pourrait prévoir plusieurs étapes incontournables pour que les médecins s'assurent :

- que c'est bien la volonté du malade,;
- qu'il est bien atteint d'une maladie grave et incurable dont il mourra à plus ou moins brève échéance ;
- qu'il n'est pas dépressif, atteint de troubles psychologiques ou psychiatriques ;
- qu'on lui a expliqué quels sont les traitements encore possibles et quels avantages il pourrait en tirer ;
- qu'il n'est pas l'objet de pressions extérieures.

MON corps ...MA vie

Il faut reconnaître que c'est le droit humain de tout adulte rationnel et lucide, quel que soit son état de santé, de choisir la manière et le moment de sa mort.

Le refus de ce droit, c'est imposer à l'Homme de vivre dans la souffrance physique et mentale, parfois subir une dégénérescence dans l'attente d'une mort pénible, et c'est à l'opposé de la compassion et de l'humanisme.

Concrètement, le refus d'accorder cette liberté à une personne majeure et capable, revient à laisser ce droit aux médecins !

Ce refus de reconnaissance de cette liberté est obsolète, cruel et injustifié, encore plus que le fut/est le refus du droit à l'avortement.

Sujet : Mort médicalement assistée

- Constatant que l'acharnement thérapeutique peut conduire, dans nombre de cas, à ce que la souffrance du malade soit prolongée sans chance de guérison ;
- Voulant permettre au citoyen de disposer de son corps comme bon lui semble

Propose :

- Qu'un patient souffrant de son mal pour une durée indéterminée mais dont l'issue est obligatoirement fatale à plus ou moins brève échéance ;
- Que toute personne pleinement maître de ses facultés puisse décider, à l'heure de son choix, l'action de se donner la mort ;
- Qu'un médecin prépare une sédation et un produit entraînant la mort sans souffrance.

Le refus d'accorder ou de reconnaître le droit de mourir dans la dignité est obsolète, cruel et injustifié. Il est grand temps de reconnaître le droit aux Hommes de mourir lorsqu'ils le décident sans souffrir, avec décence et noblesse.