« La fin de vie ne peut nous laisser indifférents »

« Une aide à mourir doit-elle faire partie du champ du soin ? », interroge l'ensemble des personnels du service de soins palliatifs du CHU de Rennes.

« C'est en tant que soignants du service de soins palliatifs du CHU de Rennes que nous souhaitons témoigner de l'extrême complexité de la question de la fin de vie. Qui de mieux placé que ceux qui y sont confrontés chaque jour, qui accompagnent quotidiennement les personnes malades et leurs proches ?

Nous ne sommes pas là pour nier une demande sociétale qui apparaît majoritaire : légaliser l'euthanasie peut apparaître facile, mais mettre en pratique l'aide à mourir n'est pas si simple.

La fin de chaque vie est unique, chaque décès singulier. Nous savons le manque de moyens et l'inégalité d'accès à un accompagnement de qualité en fin de vie en France. Nous savons le manque de formation des soignants et des médecins.

« Nous craignons que les personnes malades soient enfermées dans une solution unique »

Mais si pendant un temps, la crainte de souffrir ou la souffrance elle-même étaient mises au premier plan pour justifier l'aide à mourir, la demande sociétale nous semble aujourd'hui plus marquée par une revendication idéologique : le respect du libre arbitre, le droit à disposer de soi-même jusque dans les conditions de la mort.

Le respect de la dignité est aussi souvent avancé pour justifier l'aide à mourir. Il nous semble que la dignité s'apprécie aujourd'hui essentiellement à l'aune de l'autonomie apparente d'une personne. N'y a-t-il pas danger à ce que la société valide et organise la mort d'une personne comme réponse, reconnaisse qu'une personne très dépendante deviendrait indigne de vivre ou n'aurait plus de raison de vivre ?

On peut comprendre que des individus demandent à mourir. Qui sait d'ailleurs si ce ne sera pas notre cas ? Mais une société qui atteste et défend ainsi qu'une vie ne vaudrait plus d'être vécue ne protège alors pas les personnes les plus vulnérables.



La tribune a été rédigée par l'ensemble des personnels du service de soins palliatifs du CHU de Rennes. | Photo : Mathieu Pattier, Ouest-France

Une aide à mourir doit-elle faire partie du champ du soin ? Demander au corps soignant de provoquer la mort d'une personne, ne serait-ce pas lui demander le contraire de ce pour quoi il fait son métier : soigner ? Quelle place serait alors laissée à la réalité de l'accompagnement des malades : chercher à comprendre la souffrance de l'autre, mobiliser collectivement et individuellement notre attention, notre intelligence, nos compétences humaines, professionnelles et techniques ?

Le risque n'est-il pas que l'exception devienne un droit, puis le droit une norme ?

Nous craignons que les personnes malades soient enfermées dans une solution unique, que la relation de confiance qui existe entre le patient et le soignant en soit faussée. Car nous sommes témoins que l'interdit de tuer ouvre les possibles au « comment vivre » avec une maladie grave et évolutive. Ce sont tous ces possibles que nous accompagnons au quotidien. Cet interdit permet au malade d'exprimer librement ses allers-retours entre désir de mort et désir de vie.

La question de l'aide à mourir nous convoque dans une dimension tellement puissante qu'elle ne peut nous laisser indifférents ou neutres.

Quand des patients expriment leur souhait de mourir en arrivant dans l'unité de soins palliatifs, nous entendons et accueillons ces demandes en nous intéressant à la souffrance sous-jacente. Et nous pouvons témoigner que la plupart des malades n'ont pas envie de mourir.

Nous nous interrogeons également sur notre cohésion d'équipe. Comment rester unis autour d'une pratique d'aide à mourir qui divise ? Quel regard va-t-on porter les uns sur les autres ? Entre ceux qui accepteront et ceux qui s'y opposeront, ceux qui ne le souhaiteront pas, ou n'oseront pas le dire ? Comment passer d'une chambre où on aiderait quelqu'un à mourir, à l'autre où on soutient un projet de vie ? Car ne nous leurrons pas, la réponse à une demande de mort « idéalisée » appelle une réalité de terrain et une organisation tout autre. Le risque n'est-il pas que l'exception devienne un droit, puis le droit une norme ? »

L'ensemble des personnels du service de soins palliatifs du CHU de Rennes.

Lire aussi en page 5.