

Respecter la vie humaine ?

6 décembre 2012

Le Sénat a adopté hier soir une proposition de loi visant à mettre en place un régime d'autorisation sur la recherche sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires. Or, l'article 46 de la loi de bioéthique de 2011 prévoit que : « Tout projet de réforme sur les problèmes éthiques et les questions de société soulevés par les progrès de la connaissance dans les domaines de la biologie, de la médecine et de la santé doit être précédé d'un débat public sous forme d'états généraux ». Mgr d'Ornellas, qui a animé au nom de l'Eglise en France le dialogue de la qualité que l'on sait, préparant cette loi de 2011, s'exprime dans le communiqué ci-joint au nom de la Conférence des Evêques de France.

Mgr Bernard PODVIN, Porte-parole des évêques de France

« Vous voulez protéger la vie dans des conditions qui nous paraissent contraires à l'essence même de la vie. » En prononçant cette phrase, le sénateur Jacques Mézard, (qui veut l'autorisation légale de la recherche sur l'embryon humain) a pourtant exprimé la gravité de l'enjeu de la proposition de loi adoptée dans la nuit par le Sénat.

La vie de l'embryon humain mérite-t-elle d'être protégée ? Oui ou non ? Le Sénat a répondu par la négative. Conscient qu'il s'agit d'une « transgression anthropologique », il a pourtant voté l'autorisation de la recherche sur l'embryon humain, par principe et non plus seulement par exception. Le motif invoqué est hasardeux : le retard de la France en matière de recherche scientifique. Est-il vrai que le progrès de la recherche française dépende de cette autorisation ?

L'embryon humain a le droit d'être protégé. L'Europe demande que sa protection soit assurée le mieux possible. Notre droit français actuel s'honore en maintenant, sans ignorer les situations difficiles, le respect de l'être humain « dès le commencement de sa vie ». La France peut être fière de ce respect. Souhaitons qu'elle garde cette fierté !

Le Sénat a remis en cause ce respect. Cela est choquant. Et un tel changement est opéré sans même qu'un véritable débat ait eu lieu. La loi de bioéthique promulguée en juillet 2011 exige pourtant ce débat. Le Sénat ne l'a pas jugé utile. Pourquoi avoir peur du débat qui fait appel au vaste panorama de la philosophie et de la science ? L'Allemagne maintient l'interdiction de recherche sur l'embryon humain. Faudra-t-il que ce soit l'Allemagne qui soit en avance dans le respect dû à l'être humain ?

Le vote du Sénat est d'autant plus choquant que, dans les tests pour les nouveaux médicaments, la communauté scientifique internationale privilégie désormais les cellules souches reprogrammées découvertes par les Nobels Gurdon et Yamanaka. Comme l'a écrit le neurobiologiste Alain Privat, l'adoption d'une disposition autorisant par principe l'expérimentation sur les embryons humains « enverrait au monde un message de négation de l'éthique et d'anachronisme scientifique ».

Mgr Pierre d'ORNELLAS
Archevêque de Rennes

Dilemmes bioéthiques : La France choisit la vie

Interview de Mgr Pierre d'Ornellas, archevêque de Rennes, chargé des questions de bioéthique au sein de la conférence des évêques de France, pour l'Agence de Presse de la conférence épiscopale italienne (SIR). Cet interview fait suite à la communication du Conseil National de l'Ordre des Médecins sur la fin de vie. Propos recueillis par Maria Chiara Biagioni.

Comment définir les « situations exceptionnelles » ? L'ordre parle de : « certaines agonies prolongées, ou pour des douleurs psychologiques et/ou physiques qui restent incontrôlables ». Comment définir "incontrôlables" ?

C'est aux médecins de répondre à ces questions. L'Ordre des Médecins nous dit que ces situations sont « rares ». Mais d'une certaine manière, chaque fin de vie est une histoire unique, qui ne peut se répéter et donc exceptionnelle. Parfois, il est vrai que des circonstances qui entourent ces fins de vie peuvent être très déconcertantes, la douleur restant « incontrôlable ». Elles font alors appel à un surcroît de réflexion, de discernement, d'attention. Pour le corps médical, c'est l'occasion d'un sursaut plus grand d'humanité pour trouver les moyens afin que le patient ne souffre pas. Ce peut être un puissant analgésique, ou même l'anesthésie générale, qui, réduisant considérablement les possibilités de réaction de l'organisme, accélère le moment de la mort en raison de la maladie. Peut-être que cette situation de souffrance « incontrôlable » arrive-t-elle parce qu'on a trop duré dans la médecine curative - qui n'est jamais tout à fait exempte d'un devoir de réussite - et qu'on est passé trop tardivement à la médecine palliative. Il est important de penser au soin palliatif dès qu'une personne est soignée. L'accompagnement est alors beaucoup plus fin et plus juste, car la personne est prise en charge aussi bien dans le soin que dans le prendre soin, dans toutes ses dimensions, physique, psychologique, relationnelle, affective, spirituelle, de telle sorte qu'elle ne souffre pas et qu'il n'y ait pas d'acte curatif déraisonnable.

Qu'est-ce qu'on doit entendre par « sédation terminale » ? Et où se situe la frontière entre l'aide médicale au malade terminal et l'euthanasie ? La position publique de l'ordre peut-elle ouvrir à une dérive "d'euthanasie" ?

Oui, je le crains. Le texte de l'Ordre des Médecins contient la même ambiguïté que le rapport du Professeur Sicard. Il est plus juste de parler de sédation en phase terminale. La grande question est celle de l'intention. La dignité de la personne humaine s'exprime en partie dans sa capacité de discernement et donc d'intention. L'intention de faire venir la mort est toujours coupable. Au fond de la conscience humaine - et c'est sa dignité -, il y a toujours cette parole fondatrice de liberté et de solidarité : "Tu ne tueras pas." Il est vrai que la conscience a besoin d'intériorité et de formation pour pouvoir se faire entendre. Elle formule alors une obligation intérieure qui se traduit par des actes concrets et libres. L'intention de ne pas tuer s'exprime positivement dans l'intention d'accompagner et de soulager la souffrance. Pour cela, une sédation est légitime en phase terminale. Si la souffrance est "incontrôlable", pour reprendre le terme employé, alors la science doit continuer ses recherches pour trouver l'analgésique et la manière de l'administrer qui permette de l'apaiser. Certes, cela peut provoquer la venue très rapide de la mort, mais sa cause n'est pas l'acte médical mais la maladie.

L'Ordre parle de « devoir d'humanité ». Si l'Eglise dit non à l'euthanasie, ça veut dire qu'elle est inhumaine ?

Je me réjouis que l'Ordre parle du "devoir d'humanité". C'est un devoir qui jaillit d'une conscience humaine. Le concile Vatican II a cette très belle affirmation : "C'est d'une manière admirable que se dévoile au fond de la conscience l'amour pour le prochain." Il s'agit donc d'un devoir intérieur qui devient une obligation collective. Le corps médical ou soignant a la belle mission d'écouter ce devoir et de le mettre pratiquement en oeuvre. Ce n'est jamais facile. Il y faut parfois beaucoup de travail de discernement, et d'esprit de solidarité. Les médecins sont appelés à être lucides sur la condition humaine qu'ils partagent, c'est-à-dire sur leur propre rapport à la mort, à leur mort. Alors le devoir d'humanité est un devoir de compassion, c'est-à-dire d'un accompagnement de la personne qui souffre, dans le respect de cette dignité, identique chez le malade et chez le médecin. En disant non à l'euthanasie, l'Eglise n'ignore pas les difficultés de conscience du corps médical - qui sont parfois une croix -, mais elle affirme ainsi la capacité d'humanité des soignants. Celle-ci est plus grande que ce qu'ils imaginent. Ce "non" manifeste la ligne en-dessous de laquelle nous n'agissons pas conformément à notre dignité. Il est une aide bienveillante pour les médecins. Il exprime un grand respect de leur dignité et de celle de la personne en fin de vie. Il est un grand "oui" à la vie.

L'Ordre affirme : « Ne pas donner délibérément la mort mais s'interdire toute obstination déraisonnable ». Qu'en pensez-vous ? Quel rôle doivent jouer le médecin, la famille, l'Etat?

Il est juste de refuser toute obstination déraisonnable. Cela n'est pas toujours facile à discerner. Le dialogue entre le corps médical et la famille, ainsi que la personne de confiance, est fondamental. Le pacte de confiance réciproque entre le patient et le médecin repose sur une commune dignité, sur une conscience commune de la douce obligation intérieure : "Tu ne tueras pas", qui se dit aussi : "Tu aimeras ton prochain comme toi-même." La famille doit participer à ce pacte de confiance. Il est essentiel que l'Etat donne les moyens de faire connaître à tous la loi Leonetti et de l'appliquer pour tous. Ses lois doivent être justes. Elles le seront si, respectant la dignité de la conscience humaine, elles interdisent de faire venir la mort. L'Etat doit préférer un grand oui à la vie pour susciter une société de confiance.