

Faculté de médecine

Département de médecine

Module II : Droit médical (Année universitaire : 2019-2020 ; Troisième rotation, Avril 2020)

Pr. ZERAIËRIA Yacine, maître de conférences en médecine légale, droit médical et éthique.

Courriel : zerairia.yacine@gmail.com

Intitulé du cours : L'Euthanasie

Objectifs :

A la fin du cours, l'étudiant doit être capable de :

- 1- Définir l'euthanasie.
- 2- Définir l'acharnement thérapeutique.
- 3- Identifier les différents types d'euthanasie.
- 4- Souligner les aspects juridiques et moraux des soins en fin de vie

Plan du cours :

- I-** Définitions :
 - I-1- Euthanasie.
 - I-2- Acharnement thérapeutique.
- II-** Formes médico-légales :
 - II-1- Euthanasie active.
 - II-2- Euthanasie passive.
- III-** Euthanasiant :
 - III-1- Euthanasiant non médecin.
 - III-2- Euthanasiant médecin.
- IV-** Aspects juridiques et moraux :
 - IV-1- En Algérie :
 - A- Sur le plan éthique.
 - B- Sur le plan religieux.
 - C- Sur le plan déontologique.
 - D- Sur le plan pénal.
 - IV-2- Dans le monde.
- V-** Conclusion.
- VI-** Références bibliographiques.

I- Définitions :

I-1- Euthanasie :

Littéralement, euthanasie veut dire : « bonne mort, mort douce, tranquille et sans souffrance » (Littré). Etymologiquement, ce mot est formé de deux éléments tirés du grec, le préfixe eu : « bien », et le mot thanatos : « mort » ; il signifie donc bonne mort, c'est-à-dire mort dans de bonnes conditions.

Actuellement elle désigne la faculté de procurer aux malades incurables, atteints d'une affection fatale, accompagnée de douleurs physiques intolérables et persistantes qu'aucun moyen thérapeutique ne peut atténuer, la mort sans souffrance.

I-2- Acharnement thérapeutique :

L'acharnement thérapeutique est une des attitudes qui peut être adoptée par les soignants vis à vis des patients en fin de vie pour tenter de combattre une mort inéluctable. Cet acharnement se définit comme la mise en œuvre ou la poursuite d'un traitement ou de gestes techniques lourds à but curatif alors que même le malade est dans une situation où tout espoir est perdu quant à ses chances de guérison ou de rémission.

II- Formes médico-légales :

Il faut faire distinction entre euthanasie active et euthanasie passive.

II-1- L'euthanasie active : suppose le geste d'un tiers qui administre à un mourant une substance létale ou la lui fournit ou encore le tue par tous moyens.

II-2- L'euthanasie passive : est plutôt définie comme l'arrêt des traitements de réanimation, ou celui du traitement de la maladie fatale, à partir du moment où l'on est convaincu que le cas est désespéré.

Elle va s'exercer dans l'alternative suivante :

- ce peut être **la mort libératrice** : C'est celle que l'on procure à un malade conscient, certainement incurable qui demande que l'on achève par une mort calme et indolore ;
- ce peut être **la mort par pitié** : C'est alors la mort sans douleurs que l'on donne, par jugement délibéré, à un moribond inconscient pour supprimer les douleurs insupportables initiales, et éviter à l'entourage l'impressionnant spectacle d'une agonie douloureuse, insupportable et rebelle à toute sédation physique ou psychique.

III- Euthanasiant :

L'euthanasie peut être pratiquée, soit par le malade lui-même, soit le plus souvent par une tierce personne, ou par un médecin qui ont pris l'initiative ou qui en ont accepté l'exécution.

On doit distinguer les faits d'euthanasie exécutée par **un tiers, non médecin**, de ceux qui sont pratiqués par **un médecin**.

III-1- Euthanasiant non médecin :

Il s'agit du meurtre d'un incurable sur sa demande par son conjoint, celui d'un enfant infirme par sa mère, celui du vieillard grabataire par ses enfants.

Il faut, pour tenter de légitimer l'euthanasie, que :

- soit absolument intacte la notion d'intégrité de celui qui la donne.
- qu'il n'existe aucune suspicion sur les mobiles et, en particulier, que soit catégoriquement exclu un sentiment d'intérêt pécuniaire, tout sentiment de haine, et tout élément passionnel.

III-2- Euthanasiant médecin :

Elle est exécutée par le médecin soit à la demande du malade ou de son entourage, soit par décision médicale.

Il faut tout d'abord apprécier l'utilité de la mort et l'incurabilité de la maladie dont est atteint le patient.

IV- Aspects juridiques et moraux :

IV-1-En Algérie

A- Sur le plan éthique

Que va faire le médecin, devant un malade atteint d'une affection jugée, en toute conscience, incurable, accompagnée peut être depuis longtemps déjà de douleurs intolérables, non améliorées par tous les moyens thérapeutiques, et qui implore, en suppliant, de faire cesser définitivement cette vie désormais impossible en l'achevant ?

Le problème euthanasique pose au médecin la grave question de la limitation de ses droits thérapeutiques dont le but est de conserver la vie humaine.

S'il faut souligner que le respect de la vie fait rejeter le principe de l'euthanasie, ne doit pas conduire non plus à « l'acharnement thérapeutique », c'est-à-dire la mise en œuvre de moyens extra ordinaires pour prolonger, par exemple, la vie d'un nouveau-né déformé entrain de mourir ou celle d'un cancéreux au stade terminal. En particulier, la réanimation à tout prix de tels sujets apparaît comme une attitude dépourvue du sens commun le plus élémentaire.

Le refus de l'acharnement thérapeutique s'appuie sur trois principes :

- ne pas poursuivre un traitement inutile ;
- la proportionnalité entre les bénéfices attendus pour le patient par rapport à l'agressivité du traitement;
- la conservation de la dignité humaine du patient.

Le soignant se trouve face à un conflit de deux valeurs éthiques fondamentales et ici contradictoires, à savoir le respect de la vie qui fait combattre la mort à tout prix et le respect

de la dignité humaine. Le malade ne doit pas être considéré comme un objet qui devrait être maintenu en vie dans le seul but de soulager la culpabilité du soignant.

Mais l'arrêt de thérapeutique agressive ne signifie pas le renoncement aux soins. En effet, les soins, devenus alors palliatifs, ont pour objectif d'accompagner le patient, de continuer à traiter sa douleur qu'elle soit physique, psychique ou morale. Bien qu'il soit pénible pour le soignant d'accepter de passer du curatif au palliatif, il est essentiel au bien-être du mourant et à sa dignité.

Entre l'euthanasie impossible et l'acharnement thérapeutique, le médecin ne peut donc que s'en tenir au soulagement de la douleur.

B- Sur le plan religieux :

On retrouve dans l'idéologie et la philosophie musulmane que l'euthanasie réalisée par l'agonisant lui-même est assimilée à un acte de suicide et que le simple geste d'administrer un médicament par un médecin ou quiconque dans le but d'assurer l'euthanasie est un acte d'homicide, et que le suicide et l'homicide sont catégoriquement défendus par l'islam.

« ...Ne vous tuez pas ! Allah envers vous miséricordieux ». Sourat Enisaa, verset 28.

« Sinon en droit, ne tuez point votre semblable qu'Allah a déclaré sacré ». Sourat Al Israa, verset 33.

C- Sur le plan déontologique :

Article 6 du code de déontologie (CD) : « le médecin(...) exerce sa mission dans le respect de la vie et de la personne humaine ».

Article 7 du CD : « la vocation du médecin(...) consiste à défendre la santé physique et mentale de l'homme et à soulager la souffrance dans le respect de la vie et de la dignité de la personne humaine(...)».

Article 9 du CD : « le médecin(...) doit porter secours à un malade en danger immédiat ou s'assurer qu'il reçoit les soins nécessaires ».

D- Sur le plan pénal :

- L'euthanasie active est assimilée par le code pénal algérien (CPA) comme assassinat (meurtre avec préméditation) conformément aux articles 254, 255 (définitions) et 265 (la peine est la réclusion perpétuelle), ainsi que l'article 273 (aide au suicide).

- L'euthanasie passive est qualifiable par le CPA de non-assistance à personne en danger dont les sanctions se trouvent dans l'article 182.

IV-2- Dans le monde

La majorité des États ne reconnaît pas ou interdit l'euthanasie active et les autres formes d'aide à la fin de vie.

L'euthanasie est autorisée, sous conditions, dans certains pays européens, comme la Belgique, et le Luxembourg,

En Suisse et au Pays-Bas, si l'euthanasie reste interdite, le suicide assisté est en revanche autorisé.

Les états unis autorisent le recours à l'euthanasie pour les malades en phase terminale.

V- Conclusion :

Les changements des modes de perception sociale de l'euthanasie au cours des deux dernières décennies, changements qui sont à l'origine de nouvelles législations favorables à l'euthanasie dans certains pays européens ont levé le tabou sur la question de l'euthanasie. Dans deux Etats des Etats-Unis d'Amérique, l'euthanasie est même ainsi sortie du domaine de la loi pénale.

Quant au droit algérien, on peut conclure que :

- il n'y a pas de différence entre l'euthanasie active et passive dès lors que l'on met fin volontairement à la vie du malade.
- L'euthanasie reste une infraction d'homicide volontaire et relève de la loi pénale et divine.

Cependant, il est parfois admis que l'euthanasie puisse faire l'objet d'une décharge de responsabilité de son auteur lorsqu'avant sa mort le patient y a donné son consentement.

VI- Référence bibliographique :

1. D. Anwar, P. Corbaz. L'éthique dans le contexte des soins palliatifs. Guide des soins palliatifs du médecin vaudois n° 11, 2009 ; p. 24
2. E. de Diesbach, M. de Loze, C. Brochier et E. Montero : Euthanasie : 10 ans d'application de la loi en Belgique; institut européen de bioéthique; Avril 2012.
3. Code de déontologie médicale algérien. Décret exécutif n° 92/276 du 06/07/1992.
4. Code pénal algérien. Ordonnance n°66-156 du 08 juin 1966 portant code pénal modifiée et complétée. Secrétariat Général du Gouvernement, année 2007.
5. H. Geschwind. Éthique des soins palliatifs. Thèse de doctorat en philosophie politique et éthique. Université Paris-Sorbonne, présentée et soutenue Le 14 décembre 2015
6. D. Letonturier. Ethique de fin de vie. Jean Libbey- Eurotext – Médecine. Volume 11, n° 5, Mai 2015.
7. Loi n° 18-11 du 2 juillet 2018 relative à la santé. JORADP n°46 du 29 Juillet 2018.
8. R. Schaerer. Éthique et fin de vie. La revue du praticien (Paris) 1999.49.