

L'euthanasie en questions.

Nous reproduisons l'interview de Mgr Jacques Suaudeau, membre de l'Académie Pontificale pour la Vie, avec l'aimable autorisation de l'Agence de Presse zenit.org

14 mars 2008

ROME, Mardi 4 mars 2008
(ZENIT.org) - « On parle beaucoup de l'euthanasie », mais « on ne sait pas toujours très bien » ce dont il s'agit, fait observer Mgr Suaudeau dans cet entretien.

« Euthanasie, déshumanisation de la mort et fuite de l'engagement personnel face à la mort » : c'est le titre d'un rapport établi par Marguerite A. Peeters, rédactrice en chef de l' « Interactive Information Services », un service d'information spécialisé dans l'étude de la mondialisation, de ses concepts-clefs et de ses mécanismes opérationnels (cf. IIS 274, du 25 février 2008).

Dans cet entretien, qui fait partie du rapport, M. Peeters rencontre Mgr Jacques Suaudeau, de l'Académie Pontificale pour la Vie (APV), à l'occasion de la 14ème assemblée générale qui a eu lieu au Vatican les 25 et 26 février autour des problèmes de fin de vie : « Auprès du malade incurable et du mourant : orientations éthiques et opératoires ».

« 'Douleur', 'souffrance' et 'mort' font partie de ces réalités universellement

humaines que la culture occidentale actuelle en cours de mondialisation cherche à dénier, souligne M. Peeters. L'euthanasie 'fait la mort à la mort'. Elle exprime la tentative d'échapper à la lucidité nécessaire aux derniers moments de la vie pour vivre sa mort humainement - autrement dit, l'ultime fuite de l'engagement personnel ».

Marguerite A. Peeters a demandé à Mgr Suaudeau de rappeler l'enseignement de l'Eglise catholique sur l'euthanasie.

Marguerite A. Peeters -
Commençons par une définition : qu'est-ce que l'euthanasie ? Mgr J. Suaudeau - On parle beaucoup de l'euthanasie ces temps derniers. Et comme tous ces thèmes dont on parle beaucoup, on ne sait pas toujours très bien à quoi il se réfère. Ce mot a une histoire. Il a été forgé par Francis Bacon au 17ème siècle,

qui a utilisé les deux paroles grecques « eu- » et « thanatos » pour désigner une « mort facile et douce ». Depuis lors, le mot bien sûr a pris une autre signification et s'est élargi. Si on essaye de donner une définition complète, on pourrait dire que par le terme d'euthanasie on entendrait « l'acte de supprimer délibérément la vie d'un malade incurable pour mettre fin à ses souffrances ; ou bien encore pour éviter la prolongation d'une vie pénible ; ou encore pour mettre fin à une vie estimée non digne d'une personne humaine, et tout cela pour un motif de pitié ». Moyennant quoi, cette définition a comporté quelques sous-définitions : des mots s'y sont rajoutés, compliquant ainsi les choses. Par exemple, on parle souvent d'euthanasie *active* ou *passive*, ou même d'euthanasie *indirecte*.

Marguerite A. Peeters - Qu'entend-t-on par ces expressions ? Mgr J.

Suaudeau - L'euthanasie *active* serait l'acte de donner directement la mort, par exemple par une injection létale. L'euthanasie *passive* serait l'acte de laisser le patient mourir en fonction de l'évolution de sa propre maladie. C'est une très mauvaise distinction, qu'il ne faut pas utiliser d'ailleurs. Car entre le fait de laisser une maladie à son cours en évitant de donner des soins jugés désormais inutiles ou même pénibles, et le fait de donner directement la mort, il y a un abîme.

Marguerite A. Peeters -
L'euthanasie se définit donc comme l'acte de donner la mort ?

Mgr J. Suaudeau - Oui, et cet acte peut être direct (par exemple injection d'un produit intraveineux) ou indirect (par exemple arrêt de l'alimentation, ou arrêt du respirateur). Mais il est, dans les deux cas, animé d'une volonté de donner la mort. Le reste, ce n'est pas

de l'euthanasie : le laisser mourir, où on laisse la personne mourir en paix sans la charger de traitements inutiles, n'est pas euthanasie.

Marguerite A. Peeters - Et l'euthanasie *indirecte* ? Mgr J. Suaudeau - L'expression ne signifie rien : le moyen peut être plus ou moins direct. Ce qui compte, c'est l'intention. L'euthanasie est toujours active ; s'il y a des moyens plus ou moins directs, l'euthanasie se définit par une volonté de donner la mort : c'est un homicide.

Marguerite A. Peeters - Qui est l'acteur de l'euthanasie : le patient ou le médecin ? Mgr J. Suaudeau - Dans l'euthanasie elle-même, l'acteur est en principe quelqu'un d'autre qui agit par motif de pitié. Plus récemment s'est adjoint la notion de *suicide assisté*. On distingue l'euthanasie du suicide, où c'est la personne elle-même qui met fin à ses

jours. Mais il y a des cas où la personne ne peut pas mettre fin à ses jours, quel que soit son désir, parce qu'elle en est incapable mécaniquement : elle est paralysée, trop faible, ou elle n'a pas la drogue. Et alors elle va demander l'aide d'un tiers pour lui porter le moyen létal de se tuer. Quand on a introduit cette notion de suicide assisté, c'était la personne à qui on procurait un barbiturique qui prenait elle-même le barbiturique. Mais le concept s'est élargi aux cas où les gens vont à une maison où on les fera mourir. C'est leur volonté, mais pratiquement, la majeure partie du travail est faite par des tiers. Il s'agit donc là d'une certaine perversion du terme. Alors que l'euthanasie n'est permise vraiment qu'en Hollande et en Belgique, le suicide assisté se pratique aussi dans l'état d'Origion (USA) et en Suisse.

Marguerite A. Peeters -

L'euthanasie est-elle toujours appelée par son nom ? Ne parle-t-on pas aussi, par exemple, de « mort médicalement assistée » pour désigner la même réalité

euthanasique ? Mgr J. Suaudeau - Il existe une constellation de termes plus ou moins abusifs pour « adoucir » le terme d'euthanasie. Les partisans de l'euthanasie n'aiment pas trop utiliser ce terme, marqué de toute une connotation. Ils utilisent facilement des euphémismes et un langage technique, par exemple « arrêt de nutrition par sonde » ou « arrêt d'une alimentation - hydratation » pour cacher une réalité euthanasique. Mais à partir du moment où on arrête de nourrir quelqu'un, il meurt, et c'est une euthanasie. On va encore parler d'« analgésie en fin de vie » pour désigner l'injection de produits qui sont effectivement analgésiques et anesthésiques, mais qui sont

vraiment désignés à donner la mort. Et c'est en particulier le cas des personnes âgées en hôpitaux dont on termine le cours vital par une administration de barbiturique ou une perfusion ; et après on informe la famille : « votre grand père est mort cette nuit » ; c'est une euthanasie. Le pire des abus, c'est l'emploi du terme « soins palliatifs » pour désigner justement ces terminaisons accélérées de vie par injection. Dans certains cas, certains analgésiques destinés à supprimer la douleur peuvent déprimer le myocarde et entraîner la mort. Dans les soins palliatifs, il arrive qu'on prenne le prétexte de supprimer la douleur pour justifier l'euthanasie par produits analgésiques. Donc voilà un peu la myriade de ces termes qui servent à adoucir la pilule, pour ne pas employer le terme d'« euthanasie ».

Marguerite A. Peeters - Et quand n'y a-t-il pas euthanasie ? Mgr J. Suaudeau - Il faut que ce soit bien clair. Car les gens se font avoir, lorsqu'on leur parle de compassion et de souffrances inutiles. Or, sans faire d'euthanasie, nous pouvons faire beaucoup de choses pour adoucir la dureté de la mort. N'est pas euthanasie le fait d'interrompre une réanimation en état, par exemple, de mort cérébrale, quand il n'y a aucune raison de continuer une réanimation : on sait très bien que la personne est morte. De même, on n'euthanasie pas quand on laisse mourir en paix une personne atteinte d'un cancer et qu'on ne va plus lui donner de chimio parce qu'il n'y a aucune raison - cela va peut-être prolonger un peu sa vie mais dans des souffrances. Et donc on la laisse tranquille, on la renvoie chez elle où elle pourra mourir dans sa famille. Ou encore, on n'euthanasie pas si on laisse mourir une personne

en état végétatif prolongé, non pas en supprimant l'alimentation, mais simplement par exemple si une infection pulmonaire survient et qu'on ne fait pas de grands efforts pour lui donner des antibiotiques : la personne mourra, mais sa mort ne sera pas provoquée. Ou encore n'est pas euthanasie la non-réanimation d'un enfant très handicapé à la naissance, par exemple d'un encéphale, qui pourrait vivre quelques heures ou quelques jours.

Marguerite A. Peeters - Nos contemporains ont-ils la conscience suffisamment bien formée pour distinguer la frontière entre ce qui est euthanasie et ce qui ne l'est pas, et savoir aussi discerner ce qui est acharnement thérapeutique ? Mgr J. Suaudeau - Justement, les gens ne sont pas accoutumés. A cause de cette notion de souffrance inutile et d'une certaine compassion, les gens

ne voient pas que derrière les soins palliatifs se cache en réalité en fait une volonté délibérée d'euthanasie qui ne respecte pas le malade. Et l'acharnement thérapeutique a fait son œuvre dans l'imaginaire. C'est un terme très français d'ailleurs, car en anglais on parle d'un « excès de traitement ». L'acharnement thérapeutique évoque l'idée de ce médecin terrible qui veut à tout prix maintenir en vie son malade en le faisant souffrir... Mais aujourd'hui, les médecins évitent l'acharnement thérapeutique. C'est tout à fait par hasard qu'un malade qui doit mourir soit prolongé par erreur ou pour d'autres raisons. En général, les médecins ont bien appris leur leçon. Ils auraient plutôt tendance à l'autre pôle.

L'interview dans son intégralité est disponible au lien ci-dessous

pdf | document généré
automatiquement depuis [https://
dev.opusdei.org/fr-cm/article/
leuthanasie-en-questions/](https://dev.opusdei.org/fr-cm/article/leuthanasie-en-questions/) (17 août 2025)