

Les conditions de possibilité d'un éventuel « droit de mourir »

Pr Pierre-Yves Quiviger

Université Côte-d'Azur, département éthique et sciences humaines de la faculté de médecine de Nice, Centre de recherches en histoire des idées (EA4318)

D'un point de vue logique, la notion de « droit de mourir » est déroutante : si on ne s'occupe que des êtres vivants, et *a fortiori* des humains, le « fait » de mourir est le lot commun et l'état des connaissances en biologie ne permet pas de reconnaître des exceptions. On ne voit donc pas bien ce qu'il y aurait à revendiquer puisque ceux parmi nous qui ne sont pas déjà morts sont appelés à l'être un jour, à plus ou moins longue échéance. Le « droit de mourir » est en réalité un « droit de mourir d'une certaine manière ». On sort alors de la contradiction logique et de l'absurdité juridique pour entrer dans une revendication possible, dont il faut interroger la « faisabilité », sur le plan philosophique comme sur le plan juridique.

Il faut commencer par remarquer que cette faisabilité est nécessairement limitée par l'imprévisibilité de la mort. Quels que soient le développement de l'art médical, la finesse technologique des dispositifs de prévision grâce aux outils statistiques, les pronostics s'inscrivent toujours dans le champ des « probabilités ». Il est hautement improbable que le patient X, atteint de telle ou telle pathologie, soit encore vivant dans trois mois, dans deux ans, dans dix ans, etc. *A fortiori* s'il ne suit aucun traitement, ou s'il ne respecte pas telle ou telle prescription. Par ailleurs, indépendamment de l'aspect médical du problème, la mort peut survenir à tout moment et il y a de nombreuses personnes qui meurent en bonne santé, pour ainsi dire, tout simplement d'un accident de la circulation ou victimes d'un geste homicide. Il n'y a donc de droit de mourir « d'une certaine

manière » qu'à la condition de préciser que ce droit ne saurait empêcher que la mort se manifeste néanmoins, comme un événement imprévisible, déjouant la maîtrise qu'on en voudrait éventuellement avoir. Quelle est cette « manière » ? Il faut se méfier des mots-slogans, dans lesquels tout le monde se reconnaît mais dont le contenu est très incertain – ainsi celui de « dignité ». Le droit de mourir « dans la dignité » est soit porteur d'un jugement inacceptable sur les différentes manières de mourir (si par exemple je ne souhaite pas qu'on abrège mon existence ou qu'on diminue ma douleur, en quoi cela serait-il indigne ?), soit l'affirmation d'une autre revendication, celle de mourir « comme on le souhaite ».

Posons donc que la revendication d'un « droit de mourir » signifie un « droit de mourir comme on le souhaite, si ce choix nous est offert ». Cette affirmation, très générale, laisse une place à l'imprévisible et laisse aussi une place à la subjectivité. Une telle revendication est compatible avec le maintien d'une sanction pénale et/ou morale vis-à-vis de celui qui donnerait la mort à quelqu'un qui n'en a pas fait la demande, ou bien à quelqu'un qui n'est pas en fin de vie, incapable de s'exprimer et pour lequel la configuration ne serait pas celle de l'obstination déraisonnable. Cette condition est importante car il serait inacceptable que l'éventuelle consécration d'un droit de mourir se traduise par un « risque d'être tué », sans sanction pour le tueur, pour d'autres citoyens – cela mettrait à mal le contrat social.

Une fois ce cadre fixé, quatre configurations sont envisageables :

1. une personne souhaite mourir d'une certaine façon et n'a besoin d'aucune aide pour cela ;
2. une personne souhaite mourir d'une certaine façon et a besoin d'une aide technique pour cela, mais sans geste externe accompli sur son propre corps ;
3. une personne souhaite mourir

d'une certaine façon et a besoin d'une intervention externe sur son corps pour obtenir ce résultat ;

4. une personne souhaite mourir d'une certaine façon et, sans avoir besoin d'une intervention externe sur son corps, souhaite néanmoins cette intervention.

Ces quatre configurations ne peuvent pas être traitées de la même manière sur le plan philosophique et juridique. La première correspond au suicide – si on laisse de côté l'aspect psychiatrique, complexe, le suicide est une « faculté » que le droit, aujourd'hui, ne sanctionne plus. La deuxième correspond au suicide assisté : les législations sont variables sur ce point (on peut penser à la Suisse) mais on voit comment offrir de bonnes garanties contre d'éventuels abus puisque l'acteur concerné reste maître du processus de bout en bout. La troisième est évidemment la plus délicate sur le plan humain – mais comment, en l'acceptant, ne pas basculer du côté d'une obligation problématique pour l'auteur de l'intervention externe (le médecin, sauf exception) ? La solution adoptée en 2016 par le législateur français est excellente : en créant un droit à la sédation profonde sur demande, on permet l'obtention du résultat souhaité (la mort) sans passer par un moyen contestable (comme une injection létale), source de contentieux possibles et d'abus difficiles à évaluer. Enfin, la quatrième configuration revient à un refus actif des première et deuxième configurations, puisqu'on parle alors d'une personne qui peut se suicider mais qui ne le veut pas : il y a dans cette revendication une instrumentalisation du corps médical qui est difficile à justifier, d'une part, et un doute qui doit naître sur la solidité de la motivation de la personne concernée, d'autre part. On est alors dans la zone la plus dangereuse, où les manipulations, les encouragements et les incitations à une « demande de mort » sont à craindre. ■