

# Aider à vivre, aider à mourir

**Aider à vivre et aider à mourir ne sont pas tellement éloignés l'un de l'autre en médecine de famille. Au quotidien, la différence est tranchée et la limite claire. Il y a les vivants et il y a les morts. Pas si sûr. Entre vie et mort, le fil est parfois ténu.**

**Marc Jamouille**, médecin de famille, Belgique

Beaucoup de morts auraient dû être vivants s'ils avaient été soignés correctement par des médecins responsables. Nos enfants morts de l'épidémie d'héroïne dans les années 80-90 auraient pu être soignés si les médecins n'avaient été si moralistes, obtus et hostiles à la pratique de la substitution. Il suffit de demander à un rescapé de cette épidémie combien d'amis de sa classe d'âge sont morts. Seules les guerres ont fait mourir autant de jeunes, mais ici dans le silence et la honte.

Beaucoup de suicidés sont vivants parce que les médecins se trouvaient par hasard sur leur route et ils n'en reviennent toujours pas de devoir se supporter la vie.

Et puis il y a ceux qui ne sont ni tout à fait vivants, ni tout à fait morts; ce qui est appelé « progrès » les tient sur la durée, à la limite de la survie, et ils ne peuvent échapper de leur gré à cette condition effroyable.

Voilà quatre décennies que je pratique la médecine de famille et les accords tacites entre mes patients et moi ont été nombreux. Il y a peu, un coup de téléphone m'a réveillé dans la nuit. Yvonne appelait, perdue. Son homme est mort subitement dans son

lit, le bras autour d'elle était devenu trop lourd. Elle a voulu l'écartier et a vu qu'il était parti, en dormant, à 79 ans. Voilà que je n'aurai pas à tenir la promesse tacite faite à René de lui donner un coup de main quand il faudra.

Dans notre pays, l'euthanasie est devenue légale, une affaire publique en quelque sorte. Déclaration préalable, formulaires

à signer, bureaucratie établie, l'intime perdu. Je ne suis pas habitué à ça. Le coup de main au patient pour l'aider à mourir comme je l'avais aidé à vivre a fait souvent l'objet de discussion bien longtemps avant l'échéance, dans le secret du cabinet, entre quatre yeux, en confidence et sans détail. Une affaire entre le patient et son docteur. Mais la Belgique est traversée par une frontière bien plus culturelle que

linguistique. Nos voisins du nord sont des gens organisés et dont le sens du droit public ne s'accroche guère de l'intime. Nous avons donc une loi et des papiers à signer. C'est bien. D'autant plus qu'on ne meurt plus que rarement à la maison. À vrai dire, ici, la médecine a échappé aux médecins de famille. C'est vrai que comme ça, c'est plus simple. Plus besoin de faire semblant de venir la nuit faire une visite en plus chez ce patient qui attend avec impatience de pouvoir me quitter.

Mais une fois les papiers faits, la solitude de la maison et de l'ami qui attend dans la pièce à côté que « tout » soit fini est assez lourde à porter. Elle était jeune et belle, et jaune, et avec le foie ficelé d'un cancer terminal et avait exigé de partir, chez elle, avec nous, puisque nous l'avions soignée. Je dis nous parce qu'on s'y est mis à deux collègues pour supporter cet insupportable-là. Son dernier mot a été merci. Nous, on ne savait pas que faire de ce merci.

Et puis il y a ceux qui se rendent compte et qui n'y ont pas droit. L'Europe est grande et les patients se déplacent. Les droits garantis dans un pays ne sont pas transférables dans un autre. Mon patient était parti dans un autre pays d'Europe. Europe avec un petit e, l'Europe géographique, pas l'Europe politique, celle qui n'existe pas pour ses citoyens.

Mon patient et ami de 30 ans, appelons-le Georges, est un artiste. Je dis « est » parce qu'il vit toujours dans ce pays du sud où il fait chaud vivre. Insuffisant rénal terminal, deux greffes, deux rejets, rein artificiel à vie, 60 ans. Quand sa main a commencé à trembler et qu'on lui a dit Parkinson, il a plongé sur Internet et vu ce qu'il allait devenir. Alors il a téléphoné à son docteur. Nous avons longuement parlé.

Belge, il revendiquait son droit à l'euthanasie. Mais dans son pays de résidence, la même morale qui avait déjà condamné les dépendants de l'héroïne à mourir invoque la vie comme une valeur tellement sacrée qu'on peut lui consacrer toute une mort de souffrance. Pas moyen donc de trouver sur place un collègue qui peut aider.

Les choses se sont mises en place avec évidence. Un

**■ Son dernier mot a été merci. Nous, on ne savait pas que faire de ce merci.**

congrès dans ce pays, pas loin de chez mon patient, m'a permis de passer le voir. J'emportais dans mes bagages le précieux viatique délivré par le pharmacien belge. Il a reçu de mes mains, avec émotion et devant ses proches, le produit qui lui permettrait d'échapper à la condition effroyable qu'il entrevoyait. Nous avons longuement parlé.

Cela s'est passé il y a deux ans. Depuis lors, il va beaucoup mieux. Pouvoir disposer de son devenir lui a redonné la passion de vivre. Il a mis son produit salvateur à l'abri, a repris goût à la vie et de temps en temps, je reçois une enveloppe. Dedans, pas un mot, rien que des dessins à la plume et des aquarelles qui parlent de lui. ■



Dessin : GB

## Sortie de scène

**Martine Lalande**, médecin généraliste

« Votre patient est mort. » J'accours chez lui, la police et le médecin légiste y sont déjà. Suicide, et il a le sida. Nous n'écrivons pas notre roman policier ensemble. On en parlait quand j'allais le voir à l'hôpital et qu'il me racontait sa vie de gentleman cambrioleur de banlieue. Trente-trois ans, dont douze « au placard ». Erreur judiciaire quand il avait seize ans, accusé d'une agression dans un bus, ce n'était pas lui. La rage, puis la marge. Par respect, il disait toujours : « Ne t'en fais pas, tout ce que je te raconte, je l'ai déjà payé. » Braquages, cambriolages, quelques années de vie aventureuse et flambante. « Ils savaient tout ce qu'on faisait, mais ils n'ont jamais voulu nous donner nos photos de vacances... »

Et l'héroïne, partagée avec son amie, qui avait le sida. Il le savait, n'avait pas voulu se « protéger d'elle ». Elle est morte à l'hôpital, un an avant lui. À son chevet, désespéré, il confiait : « Je lui avais promis que, le moment venu, je

lui ferais l'overdose finale. J'ai l'impression qu'elle me le demande. » Entretien à trois, avec le médecin du sida : « C'est à nous de le faire, si cela devient nécessaire. Elle ne parle plus, mais que vous dit-elle d'autre ? » « Elle veut que je m'occupe de sa fille, elle regarde ses dessins affichés à la vitre, puis elle tourne les yeux vers moi. » Nathalie est morte doucement, avec traitement de la douleur et hypnotique. Sa fille est placée dans une famille d'accueil, il continuera à la voir.

Un an après : « je ne veux pas finir comme elle ». Il ne s'est pas fait l'overdose mortelle. Très faible, couché dans son lit, il a relevé le drap sur son visage et appuyé sur la gâchette. Un trou dans la nuque à la base du crâne. Le visage intact, comme dans un sommeil. En professionnel. La facture de l'arme à son nom posée sur le bureau, une lettre pour sa mère et une pour moi (son médecin). Courage et désespoir, comme toute sa vie. ■