

L'euthanasie des nouveau-nés aux Pays-Bas : le grand flou

Author : Jeanne Smits

Categories : [Divers Jeanne smits](#)

Date : 20 février 2010

Très peu de déclarations d'euthanasies périnatales aux Pays-Bas, mais une pratique que l'on soupçonne bien plus importante : selon un article paru dans la livraison de février de la revue du Centre médical Erasme de l'Université de Rotterdam, les règles actuelles ne correspondent pas aux besoins du corps médical qui préfère s'abstenir de rendre compte de ce genre d'actes. En filigrane, il y a là un clair appel à rendre les rendre plus aisés, moins réglementés.

L'émotion internationale provoquée par l'information selon laquelle des médecins mettaient fin à la vie de nouveau-nés très malades avait conduit les autorités néerlandaises à réglementer l'euthanasie néonatale, en instituant en 2007 une commission chargée du suivi de la pratique. Les médecins se voyaient par la même occasion contraints de respecter des directives précises dont il s'agissait d'ailleurs d'évaluer le bien-fondé.

Aucune euthanasie de nouveau-né ne fut déclarée en 2008 ; un premier cas fut porté à sa connaissance en 2008. Sans que l'on se l'explique vraiment : on attendait, par an, au moins une vingtaine de mises à mort volontaires d'enfants ayant à peine vu le jour.

Hilde Buiting, chercheur à l'Université de Rotterdam, s'est penché sur le paradoxe et elle propose plusieurs explications.

La première, c'est la mise en place, aux Pays-Bas, de l'échographie systématique de la 20^e semaine depuis 2006, qui a entraîné une hausse des avortements tardifs en permettant aux médecins de vérifier la « conformité » des organes déjà formés du fœtus. Mais pour la scientifique, cela n'explique pas tout.

Deuxième raison possible, mais pas suffisante non plus : pour être qualifiée d'euthanasie, l'acte doit se faire par l'administration de certains médicaments précis à des doses non moins précises. Certains médecins se soustraient à l'obligation de déclaration en utilisant d'autres substances médicales, ce qui rendrait dans leur esprit leur acte non assimilable à une euthanasie. Cela ressort des réponses de médecins interrogés aux questionnaires utilisés par Hilde Buiting.

La dernière raison invoquée pointe les hésitations du corps médical à rapporter des actes qui les exposeraient à des poursuites si les autorités considéraient les conditions d'une euthanasie légale non respectées. D'où le choix de la discrétion, par définition insaisissable et inquantifiable, mais aussi la montée de l'expression du sentiment que les directives des pouvoirs publics ne sont pas « adaptées » à l'euthanasie du nouveau-né.

Sous le couvert de l'anonymat, les médecins parlent donc de la difficulté d'estimer pour autrui – et, en l'occurrence, un nouveau-né qui par définition ne peut exprimer sa propre volonté comme cela est exigé dans le cas d'euthanasies d'adultes – si les souffrances qu'il subit sont « actuelles, insupportables et sans espoir d'amélioration ». Trop restrictif, jugent des médecins : comment exiger de la famille du nouveau-né et des médecins qui le soignent de se prononcer là-dessus, alors que ce sont déjà pour partie des critères subjectifs ?

Ils contestent le critère de l'actualité des souffrances, en indiquant que dans le cas d'euthanasie des nouveau-nés, des médecins tiennent compte plutôt de la probabilité que l'enfant qui ne souffre pas encore pourrait bien être exposé à des souffrances « insupportables » – selon leurs indications et leur diagnostic – dans un proche avenir. Et cela leur suffit pour passer à l'acte...

Source : [erasmusmc](#).

© [leblogdejeannesmits](#);