

## Suède : distinguer entre euthanasie et arrêt des soins

Author : Jeanne Smits

Categories : [Divers Jeanne smits](#)

Date : 17 mai 2010

L'affaire de la Suédoise paraplégique qui a [obtenu](#) le débranchement de son respirateur au titre de son droit de refuser des soins a provoqué quelques commentaires contradictoires. Le [Salon beige](#) a parlé d'« assassinat légal » ce qui ne me paraît pas justifié. Je reçois du Docteur Jean-Pierre Dickès, président de l'[ACIM](#) (Association catholique des infirmières, médecins et professionnels de santé) la mise au point suivante :

**La grande presse a mis en exergue le cas d'une Suédoise qui avait reçu l'autorisation dans son pays d'une « euthanasie passive ». Elle était dépendante d'un appareil respiratoire branché sur la trachée artère, un entraînement systolique du cœur, une alimentation par perfusions, sondes, extraction manuelle des selles. Elle demande à être débranché ce qui lui a été accordé par les instances médicales supérieures de son pays. Jeanne Smits estime que cette personne se trouvait dans un cas d'acharnement thérapeutique (soins disproportionnés) et que sa demande était tout à fait légitime (Présent du 7 mai). Nous ajoutons que l'ACIM rejette formellement le terme d'euthanasie passive diffusé par la grande presse.**

**Tout médecin sait qu'un jour il ne pourra plus lutter pour soigner son malade. Il doit rendre les armes, se contentant tout simplement d'humaniser la mort et la rendre aussi supportable que possible. Il n'y a nullement d'euthanasie. Nous rappelons d'ailleurs la position de Pie XII sur la question. Nul n'est tenu à recevoir (pour le patient) et à donner des soins extraordinaires (pour les médecins), dont l'issue péjorative est fatale et imminente à court ou moyen terme. Ce ne saurait être de l'euthanasie.**

**Alors in fine Jeanne Smits de poser la question de savoir et de dire le pourquoi du terme d'euthanasie passive. Tout simplement pour faire croire aux médecins qu'ils pratiquent déjà l'euthanasie et que les patients sont déjà habitués à cette notion. Le stade suivante étant bien sûr l'euthanasie active, c'est-à-dire l'assassinat des patients par la seringue de l'infirmière ou du médecin comme dans l'affaire Humbert et Sébire. Il s'agit simplement de glisser d'un mot vers l'autre.**

Merci au Dr Dickès pour ces précisions.

Je rappelle que sont toujours dus, sauf dans la mesure où ils causeraient un inconfort inacceptable ou n'apporteraient plus aucun bien au patient en raison de l'imminence du décès, les « soins ordinaires » disponibles : nourriture, hydratation, soins de confort – abri, chaleur, etc... On parle correctement d'euthanasie par omission lorsque l'arrêt de l'alimentation est décidé *en vue* de provoquer le décès qui ne surviendrait pas autrement. Arrêter un soin « extraordinaire » consiste à arrêter le soin qui empêche le malade de mourir de sa maladie.

© [leblogdejeannesmits](http://leblogdejeannesmits.com).