

Didier Sicard Refuser d'étendre aux médecins généralistes l'emploi du midazolam est d'une grande hypocrisie

Ce médicament, explique l'ancien président du Comité consultatif national d'éthique, n'est pas euthanasique. Il soulage parfois jusqu'à la mort

“
PARLER DE LA MORT
NE DOIT PAS
SIGNIFIER
QUE LE PASSAGE
HOSPITALIER
S'IMPOSE

La médecine a peur de la mort. Elle la vit comme un échec. Les étudiants ne l'approchent jamais autrement que dans des lieux spécialisés où la mort vient interrompre le ballet de la réanimation. Notre rapport intitulé « Penser solidairement la fin de vie » [remis à François Hollande en 2012], constatant ce mélange de déni et d'indifférence, était conscient de façon claire qu'on continue de « mal mourir en France ».

Cette inquiétude encourage les tenants de l'euthanasie, qui réclament à cor et à coups de propositions de loi son inscription légale en se fondant sur la demande d'une immense majorité de citoyens qui craignent une agonie douloureuse et insupportable. La loi qui a suivi notre rapport réi-

tere que les soins palliatifs sont un droit, et pas une ressource occasionnelle, que la sédation profonde par le midazolam poursuivie éventuellement jusqu'à la fin de vie apporte un soulagement apaisant. J'en ai fait personnellement l'expérience lors d'une anesthésie récente après avoir dit en souriant à l'anesthésiste de limiter les doses.

Refuser d'étendre aux médecins généralistes le droit de son emploi sous le prétexte d'un manque de formation est d'une grande hypocrisie. Son droit de prescrire pourrait être accordé après la preuve d'une courte formation par des centres de référence.

Envisager à domicile une telle pratique accompagnée d'une parole attentive à chaque personne qui le demanderait, à sa famille,

parler avec un confrère de ce que l'on envisage, ne pas agir clandestinement font partie de la médecine respectueuse des personnes.

Arrêtons de nous voiler la face

Abandonner les médecins généralistes à leur solitude, ignorer les ressources concrètes et pratiques accessibles d'une unité de soins palliatifs sont les meilleurs garants d'une mort indigne dans notre pays.

Le midazolam n'est pas un médicament euthanasique. C'est un médicament qui soulage parfois jusqu'à la mort. Le tressage entre médecins généralistes et hospitalisation à domicile (seule détentrice de ce droit de prescription) n'est pas toujours bien vécu, car chacun a de la peine à abdiquer ses certitudes.

A force de diaboliser le midazolam de peur que la mort survienne, on arrivera à légaliser l'euthanasie par injection directe de curare ou le suicide assisté, qui privilégie toujours les conduites individuelles éprises de liberté respectables, mais bien souvent au détriment de la plupart des êtres les plus vulnérables (personnes lourdement handicapées, population culturellement hostile à cette pratique), angoissés à l'idée d'une loi qui permettrait de les euthanasier, alors qu'ils ne s'expriment que difficilement et comprennent mal les enjeux.

Arrêtons de nous voiler la face, de refuser un accès facile de ce médicament aux généralistes, qui ont ce droit d'apaiser leurs malades sans être eux-mêmes angoissés de poursuites judi-

ciaires. Les médecins généralistes ne sont pas irresponsables. L'hôpital n'est pas le lieu où chacun désire finir ses jours. Parler de la mort ne doit pas signifier que le passage hospitalier s'impose. Sinon, nous continuerons de mal mourir. ■

Didier Sicard est professeur émérite de médecine à l'université Paris-Descartes, ex-chef de service de médecine interne à l'hôpital Cochin, il a présidé le Comité consultatif national d'éthique, de 1999 à 2008. En 2012, il a présidé la commission présidentielle Penser solidairement la fin de vie