



Lettre n° 3 du 6 janvier 2010

Madame, Monsieur le Maire,

J'ai le plaisir de vous faire parvenir le **numéro 3 de la «LETTRE AUX ELUS»** qui, je le rappelle, **n'émane d'aucun parti politique** et a pour objectif de donner un éclairage catholique sur les événements qui affectent la société française. Il va dès lors de soi que ce regard porté sur ces événements ne saurait être influencé par des considérations partisans ou sectaires entravant **le respect de la vérité**.

Comme pour les deux numéros qui précédaient, qui portaient sur le repos dominical, lequel vient de faire l'objet d'une loi qui menace sérieusement sa pérennité, c'est de nouveau l'actualité qui a dicté le choix du thème de cette nouvelle Lettre.

En effet, signée par 120 députés du groupe socialiste, dont un ancien premier ministre, une proposition de loi portant sur le **«droit de finir sa vie dans la dignité»** (c.-à-d. visant à **«ouvrir un droit à la mort»**)¹ a, après examen par la Commission des affaires sociales de l'Assemblée Nationale, été débattue en séance publique de cette Assemblée les 19 et 24 novembre dernier ; au terme de cette première lecture, elle a été rejetée.

Soyons sûrs cependant que les promoteurs de **l'euthanasie** ne désarmeront pas.

Comme son fondateur, l'Eglise n'est jamais restée indifférente devant la souffrance d'autrui ; c'est d'ailleurs elle qui a créé le premier système d'assistance médicale publique au monde : songeons notamment aux dispensaires des monastères, puis au réseau d'hôtels-Dieu, c.-à-d. d'hôpitaux, émaillant toute l'Europe où riches et pauvres recevaient les mêmes soins, dans des lits identiques. On peut le constater par exemple en visitant l'hospice de Beaune ou bien l'hôtel-Dieu de Tournus (aujourd'hui musée Greuze) dans lequel officiaient des religieuses jusque dans les années 60 et où les salles communes ne furent fermées qu'en 1978.

La personne en grande souffrance, qu'elle soit physique ou psychique, a besoin et a droit à toute la sollicitude possible du corps social ; celle-ci passe non seulement par les actes médicaux de toutes natures qui s'avèrent nécessaires pour amener à la guérison ou, selon le cas, pour atténuer cette souffrance, mais également par le réconfort moral, c'est à dire la manifestation concrète de la compassion.

Cependant, quand bien même cela procéderait - s'agissant d'une partie des partisans de l'euthanasie - d'une authentique sollicitude pour les personnes en situation de grande souffrance, est-il pour autant concevable de légaliser une nouvelle **transgression de l'interdit de tuer**, en votant, au nom du peuple français, une loi **octroyant au corps médical le pouvoir de provoquer la mort d'individus**, éventuellement de certaines catégories d'individus ?

Au-delà du subjectif, de l'émotionnel, ressorts sur lesquels jouent les promoteurs de cette «culture mortifère», on se souvient des **cas exceptionnels de très grande détresse** invoqués pour justifier la dépénalisation de l'avortement, lequel est de facto devenu, de l'aveu même de nombreux médecins, un «moyen de contraception comme un autre». C'est ainsi que depuis d'adoption dans notre pays de la loi VEIL en 1974, c'est en moyenne, selon les chiffres du ministère de la Santé, environ **220.000 enfants à naître qui sont, dans des conditions abominables, déchiétés pour la plupart**, chaque année. Cela porte, en se limitant à la France, à **près de 8.000.000, depuis 1974, le nombre de ces êtres vivants parfaitement sensibles à la douleur**² «éliminés». Et cela, alors que tant de couples cherchent en vain à adopter des enfants et que les médias ressortent régulièrement le thème du vieillissement de la population sans chercher à analyser toutes ses causes.)

Derrière les motifs officiellement mis en avant par les promoteurs de l'euthanasie et de la «culture de mort», en général, apparaissent également en filigrane différentes considérations infiniment moins avouables car elles sont terrifiantes.

Elles sont sous-tendues - comme le prouvent certains manifestes sans ambiguïté mais aussi sans tapage médiatique, évoqués au point IV de la Lettre qui suit - par une conception de l'être humain diamétralement opposée à celle dont procède **le serment d'Hippocrate du IV siècle avant J.C., dans lequel le recours à l'euthanasie et à l'avortement est très explicitement proscrit**.

Au nom de l'équipe rédactionnelle, je vous souhaite, en dépit de la gravité du thème traité, une bonne et heureuse année et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur le Maire, l'expression de ma haute considération.

François BURLE

¹Cf article du Professeur Louis PUYBASSET dans «le Figaro» du 20/11/09.

²Voir le documentaire, disponible en DVD, intitulé «le cri silencieux» - car, des bouches se tordant de douleur, ne peuvent évidemment sortir aucun son - réalisé par le Dr NATHANSON, médecin américain ayant pratiqué des centaines d'avortements, avant d'y mettre un terme, écoeuré par cette boucherie.

VERS UN « DROIT A LA MORT »³ EVOLUANT VERS UN DROIT DE VIE ET DE MORT ?

«Je jure par Apollon médecin, par Esculape, Hygie et Panacée, par tous les dieux et toutes les déesses et je les prends à témoin que, dans la mesure de mes forces et de mes connaissances, je respecterai le serment et l'engagement écrit suivant :

(.....)

Dans toute la mesure de mes forces et de mes connaissances, je conseillerai aux malades le régime de vie capable de les soulager et j'écarterai d'eux tout ce qui peut leur être contraire ou nuisible. **Jamais je ne remettrai du poison, même si on me le demande et je ne conseillerai pas d'y recourir.** Je ne remettrai pas d'ovules abortifs aux femmes.

(.....)

Si je respecte mon serment sans jamais l'enfreindre, puissé-je jouir de la vie et de ma profession, et être honoré à jamais parmi les hommes. Mais si je viole et deviens parjure, qu'un sort contraire m'arrive !

(Serment d'hippocrate, IV s. avant J.C.; v. google)

«Tout individu a **droit à la vie**, à la liberté et à la **sûreté de sa personne**» (art. 3 de la Déclaration universelle des droits de l'homme)

«Je garderai le respect absolu de la vie humaine dès son commencement , même sous la menace et je n'utiliserai pas mes connaissances médicales **contre les lois de l'humanité**» (Serment de Genève, 1948, adopté par l'assemblée générale de l'Assoc. Médicale Mondiale)

«Le médecin doit s'efforcer d'apaiser les souffrances de son malade. Il n'a pas le droit d'en provoquer délibérément la mort» (art. 20 du Code de déontologie médicale)

«Toute atteinte à la vie, **même sous forme d'euthanasie en phase terminale**, est un crime contre l'humanité (Prof. L. ISRAEL)

«D'une bonne ou mauvaise politique dépend le salut ou la perte du plus grand nombre» (Pape pie XII)

«Nous avons essayé de respecter tes opinions religieuses, mais sache que dorénavant, **les prochaines infirmières que nous recruterons dans le service ne seront recrutées qu'à la seule condition qu'elles acceptent de poser les cocktails lytiques** (entraînant la mort; NDLR) . En attendant, jusqu'à ton départ, tu feras en sorte que les prochaines prescriptions soient assurées d'une manière ou d'une autre» (témoignage d'une infirmière catholique française sur les instructions reçues de ses surveillantes de service en 1993 !!)

I - UNE NOUVELLE TENTATIVE POUR DEPENALISER TOTALEMENT L'EUTHANASIE

CONCRETEMENT, TRANSGRESSER UN INTERDIT ANTERIEUR AU CHRISTIANISME, DANS LA CIVILISATION OCCIDENTALE

Une proposition de loi «relative au droit de finir sa vie dans la dignité», dont l'article premier dispose que «Toute personne majeure, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, infligeant une souffrance physique ou psychique qui ne peut être apaisée et qu'elle juge insupportable, peut demander à bénéficier, dans les conditions strictes prévues au présent titre, d'une assistance médicalisée pour mourir dans la dignité» a été déposée à l'Assemblée nationale Le 7 octobre dernier par M. J.M. AYRAULT au nom de 120 députés du groupe socialiste, au nombre desquels un ancien Premier ministre, M. L. FABIUS.

Après saisine de la Commission des affaires sociales, et une première discussion, sans vote, par l'Assemblée nationale le 19/11/09, cette proposition a été rejetée par l'Assemblée le 24/11/09, par 326 voix contre 202. Il est à noter qu'auparavant, plusieurs élus de la majorité, dont évidemment M. J.L. ROMERO⁴, président d'ADMD, lobby pro-euthanasie, avaient signifié leur accord sur le texte en question.

Ainsi, pour la première fois dans notre histoire législative, les députés ont débattu d'une **proposition de loi visant à ouvrir «un droit à la mort»** en France.

Selon les signataires de cette proposition, ce nouveau droit serait rendu nécessaire par l'allongement de la durée de la vie et par l'augmentation constante du nombre des pathologies chroniques résultant des progrès de la médecine.

³ Cf article du Professeur Louis PUYBASSET v. supraM.

⁴ ROMERO a, entre-temps, quitté la majorité

II - EST-IL NECESSAIRE DE LEGIFERER DE NOUVEAU DANS CE DOMAINE ?

A. Que prévoit actuellement la législation applicable ?

A la suite de l' affaire HUMBERT, surgie en septembre 2003 - à l'occasion de laquelle les promoteurs de l'euthanasie avaient provoqué une énorme campagne médiatique - le 26 novembre 2004, les députés adoptaient à l'unanimité les quinze articles d'une proposition de loi «relative aux droits des malades et à la fin de vie» qui instaure un droit au «laisser mourir».

C'est ainsi que le **22 avril 2005 était publiée au J.O. la loi LEONETTI.**

Celle-ci dispose que «les actes médicaux ne doivent pas être poursuivis par une obstination déraisonnable» afin d'éviter un «seul maintien artificiel de la vie».

Sur ce fondement, **l'aide à la respiration, l'alimentation par sonde et l'hydratation par perfusion sont considérés comme des traitements.** Le «laisser mourir» peut donc signifier le laisser mourir de faim ou de soif...

Le médecin doit tenir compte de la volonté du patient ou s'en référer à la **personne de confiance** désignée par le malade.

Dans le cas d'un malade qui n'est pas en fin de vie mais qui refuse un traitement mettant éventuellement sa vie en danger, le médecin «peut faire appel à un autre membre du corps médical. Et dans tous les cas, le malade doit réitérer sa décision après un délai raisonnable».

Cette loi permet également l'administration par les médecins de **traitements anti-douleur qui peuvent avoir pour «effet secondaire d'abrégé la vie».**

B. Que penser de cette loi ?

De l'avis de nombreux médecins, se référer à une personne de confiance, loin de les apaiser, les expose à des pressions «d'en finir» ; quant à faire appel à un confrère, cela semble rassurant mais multiplie le problème par deux.

Ils font également remarquer **qu'il n'a pas fallu attendre la loi LEONETTI pour recourir aux traitements anti-douleur**, même si cela peut avoir éventuellement pour effet d'abrégé la vie.

Une conclusion s'impose : cette loi a **ouvert une brèche dans l'interdiction de tuer** dont la transgression était jusque là sanctionnée par le Code pénal. C'est ce qui a amené de nombreux commentateurs à considérer qu'elle permettait l'«**euthanasie passive**».

Des instances religieuses, tant juives que catholiques ne s'y sont pas trompées : la loi LEONETTI, a constaté, après l'adoption de celle-ci, une déclaration commune juive et catholique, signée par l'archevêque de Paris, Mgr VINGT-TROIS et le Grand rabbin de Paris, M. David MESSAS, «**présente une réelle ambiguïté**» par rapport à l'euthanasie.

Il s'agit d'une analyse lucide et profonde de cette loi à la lumière des exigences de la loi naturelle qui a été menée par un groupe de réflexion officiellement constitué par les responsables des deux religions.

Elle s'appuie sur **le commandement biblique «tu ne tueras point»** et cherche à bien préciser dans quelles conditions, dans le contexte d'une évolution rapide de la médecine, **ce commandement peut et doit être en tous temps respecté.**

Selon cette analyse, «le fait de ne pas entreprendre (ou de ne pas maintenir) pour un malade déterminé, tel ou tel traitement médical, ne dispense pas du devoir de continuer à prendre soin de lui. Juifs et catholiques, nous jugeons qu'il est de la plus haute importance de chercher le moyen et la manière les plus adéquats d'alimenter le malade, en privilégiant dans toute la mesure du possible la voie naturelle, et **en ne recourant aux voies artificielles qu'en cas de nécessité.**»

Ce sont les fameux «soins ordinaires» qui sont toujours dus : «Seules des raisons graves dûment reconnues (non assimilation des nutriments par l'organisme, souffrance disproportionnée entraînée par l'apport de ceux-ci, mise en danger du malade du fait de risques d'infection ou de régurgitation) peuvent conduire dans certains cas à limiter, voire suspendre, l'apport de nutriments. **Une telle limitation ou abstention ne doit jamais devenir un moyen d'abrégé la vie**», poursuit la déclaration. Elle demande que les instances compétentes favorisent et garantissent cette interprétation de la loi».

Dans cette déclaration commune est encore affirmé un principe général : le commandement biblique «tu ne tueras point» exige de la famille et des soignants de ne pas chercher à hâter la mort du malade, et des malades, de ne pas attenter à leurs jours, ni de demander l'aide d'autrui dans cet objectif. En nous appuyant sur ce commandement, **nous exprimons une opposition très ferme à toute forme d'assistance au suicide et à tout acte d'euthanasie**, celle-ci étant comprise comme **tout comportement, action ou omission, dont l'objectif est de donner la mort à une personne pour mettre ainsi fin à ses souffrances.**

La déclaration admet cependant ce que la loi LEONETTI a de bon en ce qu'elle préconise **le recours aux soins palliatifs** et distingue clairement entre la fin recherchée et l'effet mortel non recherché d'un traitement destiné à soulager un malade. La déclaration insiste toutefois sur la nécessité que ces principes justes soient «observés dans la pratique»...

III - QU'OBSERVE-T-ON DANS LES PAYS AYANT DEPENALISE L'EUTHANASIE ?

Les expériences néerlandaise, belge et suisse, avec leur cortège de conséquences déstabilisatrices pour les personnels soignants et d'effets pervers pour les familles, démontrent les graves dérives des législations qui autorisent «le suicide assisté». La Suisse va d'ailleurs durcir sa législation dans ce domaine.

Le 1^{er} avril 2002, les Pays-Bas ont légalisé l'euthanasie.

Lors de sa 96^{ème} session, tenue à Genève du 13 au 31/7/2009, le Comité des droits de l'Homme de l'ONU a mis en garde les Pays-Bas pour son «taux élevé de cas d'euthanasie et de suicide assisté». Les membres de ce Comité s'inquiètent notamment du fait que «la loi permette à un médecin d'autoriser de mettre fin à la vie d'un patient sans recourir à l'avis d'un juge» et que «le deuxième avis médical requis puisse être obtenu au travers d'une ligne téléphonique d'urgence».

C'est la Commission parlementaire française dirigée par le député Jean LEONETTI qui avait alerté l'ONU. En effet, lors du travail d'évaluation de la loi du 22/4/2005 précitée, mené en 2008, cette Commission était allée se rendre compte sur place des pratiques néerlandaises en matière d'euthanasie.

En 2007, on a dénombré 2120 euthanasies dans ce pays ; ce que les statistiques ne disent pas, c'est la persistance d'euthanasies clandestines : une étude réalisée aux Pays-Bas évalue à 20% le nombre de telles euthanasies.

Les pouvoirs publics estiment que le nombre réel d'euthanasies pratiquées cette année-là est de l'ordre de 3600.

On constate également que la généralisation de la pratique euthanatique aux Pays-Bas a poussé un nombre considérable de personnes âgées (dont les moyens financiers le permettaient, cela va de soi), à se réfugier en Allemagne !

C'est également la Commission parlementaire française susvisée qui a fait état de cette situation en précisant que dans le land frontalier de Rhénanie du Nord-Westphalie se sont ouverts «des établissements pour personnes âgées accueillant des néerlandais (.....). Ces personnes craignent en effet que leur entourage ne profite de leur vulnérabilité pour abrégé leur vie. N'ayant plus totalement confiance dans les praticiens néerlandais, soit elles s'adressent à des médecins allemands, soit elles s'installent en Allemagne. De telles réactions dont la presse allemande s'est fait l'écho démontrent que les pratiques médicales néerlandaises sont mal vécues par une partie de la population».

L'histoire de Rom HOUBEN secoue actuellement la Belgique. Pendant 23 ans, il est resté dans un état de «locked in». Contrairement aux diagnostics, il était toujours conscient et non dans un coma profond. Rom HOUBEN a confié au magazine «Der Spiegel» : j'ai été le témoin de ma propre souffrance lorsque les médecins et infirmières tentaient de me parler et finissaient par renoncer (.....). Tout le temps, je rêvais à une vie meilleure. La frustration est un mot trop faible pour exprimer ce que je ressentais (....). Je peux lire, parler à mes amis grâce à l'ordinateur et j'apprécie ma vie maintenant que les personnes savent que je ne suis pas mort».

Son cas relance le débat sur l'euthanasie dans un pays où sa pratique est légale. Un patient en état végétatif qui aurait donné son accord par écrit dans une déclaration anticipée peut être aujourd'hui euthanasié.

Or, d'après une étude récente du Dr Steven LAUREYS «41% des patients en état de conscience minimale sont diagnostiqués de manière erronée comme étant en état végétatif».

Les signataires de la proposition de loi en question ont-ils pris conscience du fait que la question du «suicide assisté» rencontre parfois celle du don d'organes après l'arrêt du coeur, à l'instar de ce qui se pratique en Belgique ? Se sont-ils interrogés sur d'éventuelles dérives mercantiles ?

Quant à vous, chère lectrice, cher lecteur, vous demandez-vous ce qui arriverait à ces néerlandais âgés si l'Etat allemand avait adopté une législation similaire à celle des P. B. ? Qu'en serait-il si tous les Etats-membres de l'Union Européenne adoptaient - harmonisation juridique oblige - une telle législation ?

IV - DES ARRIERE-PENSEES MOINS AVOUABLES

A. Euthanasie malthusienne («l'élimination des rebus»)

Aux antipodes des principes rappelés sous II. B ci-dessus, tout comme de ceux énoncés aux art. 3 (voir supra) et 25.1 de la Déclaration universelle de droits de l'homme, les réflexions ou plutôt recommandations (si l'on considère l'usage du futur) suivantes font froid dans le dos :

«Dès qu'il dépasse 60/65 ans, l'homme vit plus longtemps qu'il ne produit **et il coûte alors cher à la société** ; il est bien préférable que **la machine humaine s'arrête brutalement**, plutôt qu'elle ne se détériore progressivement».

«On pourrait accepter l'idée d'allongement de l'espérance de vie à condition de rendre les vieux solvables et de créer ainsi un marché».

«Je crois que dans la logique même du système industriel dans lequel nous nous trouvons, **l'allongement de la durée de la vie n'est plus un objectif souhaité par la logique du pouvoir**».

«**L'euthanasie sera un des instruments essentiels de nos sociétés futures** dans tous les cas de figure. Dans une logique socialiste, pour commencer, le problème se pose comme suit : La logique socialiste c'est **la liberté, et la liberté fondamentale c'est le suicide** ; en conséquence, **le droit au suicide direct ou indirect est donc une valeur absolue dans ce type de société**. Des machines à tuer permettront d'éliminer la vie, lorsqu'elle sera trop insupportable ou économiquement trop coûteuse. Je pense donc que l'euthanasie sera une règle de la société future».

«**L'euthanasie deviendra un instrument essentiel de gouvernement**».

Ces considérations dont la froide monstruosité et les contradictions aberrantes laissent pantois, sont extraites du livre «l'homme nomade» publié en 2003 (édité par le Livre de poche en 2005).

L'auteur de ce livre est M. Jacques ATTALI⁵, qui fut conseiller de F. MITTERRAND et, plus récemment, chargé par le Nicolas SARKOZY de présider la «Commission pour la libération de la croissance française» (la proposition n° 137 du rapport rendu en janvier 2008 par cette commission, portant sur l'extension du travail dominical, a suscité la loi du 10/8/09 ; cf précédente LAE datée du 23/9/09).

Ne vous bercez pas d'illusions en vous persuadant qu'une société qui éliminerait tout ou la majeure partie (une sélection? cf G. Orwell : «tous étaient égaux mais certains l'étaient plus que d'autres») de sa **population âgée de plus de 65 ans**, la considérant comme **un poids mort et donc un rebut**, ne saurait voir le jour.

Rien n'est plus prévisible, rien n'est plus attendu que la mise à mort des aînés dans un futur qui n'est peut-être pas très éloigné.

Les rouages d'une mécanique inexorable ont en effet été mis en mouvement au cours de la deuxième moitié du XXème siècle : **contraception** entraînant rapidement **l'avortement**, d'une part, et **déchristianisation** et **désacralisation**, d'autre part.

D'innombrables études médicales décrivent les conséquences de l'avortement : d'une part, sur la mère qui en a subi un, sur le père, ainsi que sur l'évolution de sa relation avec cette dernière et, d'autre part, sur «les enfants survivants ou rescapés d'un avortement», **c'est à dire les enfants vivant dans une famille où la mère a avorté une ou plusieurs fois**. Les spécialistes estiment que **si la tendance actuelle se maintient, «50% des enfants du monde occidental seront bientôt des survivants d'avortement»**.

Or, il existe un **lien manifeste entre euthanasie et avortement** ; s'agissant de ce dernier, comme du diagnostic prénatal, on invoque en effet de plus en plus la «**qualité de vie**».

Il est évident que la «solution euthanasie» n'aura pas trop de mal à s'imposer dans une société où de plus en plus, les jeunes générations éprouveront des sentiments ambivalents à l'égard de parents dont nombre d'entre eux ont opté une ou plusieurs fois pour «l'élimination» par l'avortement, ce qui a banalisé une «**culture de mort**» (cf données chiffrées sur l'avortement dans la lettre introductive).

Ensuite, intervient le **facteur de la dénatalité** : malgré de récents et répétés communiqués claironnants sur le «dynamisme démographique français», le taux moyen officiel de fécondité des femmes résidant sur le territoire français plafonne depuis des années autour de **1,9** enfant, or, chacun sait que **le taux fatidique minimal susceptible d'assurer le renouvellement des générations, est de 2,1 !**

L'augmentation de l'espérance moyenne de vie, conjuguée à cette dénatalité ou plutôt cet «effondrement démographique», entraîne un vieillissement de la population qui se traduit par le renversement de la pyramide des âges, laquelle prend progressivement la forme d'un entonnoir.

Cela a, entre autres, pour conséquence que **la prise en charge des personnes âgées - forcément improductives, selon une vision purement matérialiste - repose sur les épaules d'un nombre toujours plus réduit d'actifs**.

Situation qui aura des répercussions de plus en plus graves sur le **financement des régimes de retraite**, ce qui, ipso facto, entraînera une **augmentation** corrélative des **charges sociales**.

Dans de telles conditions, le relèvement de l'âge de départ à la retraite, de même que la promotion accrue du travail féminin, ne pourront à eux seuls répondre à ce défi.

C'est ainsi que le spectre de l'euthanasie se profile, car plutôt que de nourrir des bouches inutiles, ne pourrait-on pas simplement les éliminer ?

Il est difficile de réfuter que bien que non exprimée ouvertement, c'est une considération qui est sous-jacente.

⁵ Personnage influent, M. ATTALI n'est cependant pas à une contradiction près ; ainsi, sa biographie disponible sur «wikipedia» nous informe-t-elle, entre autres, que l'actuel dirigeant de PlaNet Finance a aujourd'hui 66 ans, soit un an de plus que l'âge couperet en question et son hyperactivité tous azimuts (finances, conseil politique, écriture, médias etc...), tendrait à démentir une quelconque velléité de mettre sous peu fin à ses jours. Signalons également que dans son essai récemment réédité intitulé «Une brève histoire de l'avenir» (2006, Fayard), il appelle notamment de ses vœux l'instauration d'un «gouvernement mondial» auquel il donne également le nom d'« hyperdémocratie», qui serait le seul système susceptible d'assurer paix et prospérité durable à l'humanité.

A cet égard, on se souvient que M. L. FABIUS, alors Premier ministre, lors d'un débat à l'Assemblée nationale portant sur les dépenses de santé, avait évoqué les très lourdes dépenses occasionnées au système public de santé pendant les dernières semaines de vie d'un individu.

Par ailleurs, il ne faut pas perdre de vue qu'à l'heure actuelle :

- « Toutes dépenses confondues, une place dans une **maison de retraite** coûte en moyenne **2 200 euros par mois**, selon l'Inspection générale des affaires sociales. Cela représente **deux fois le montant moyen d'une pension de retraite (1.100 euros)** et plus de trois fois le niveau du minimum vieillesse (677 euros) » (« Que choisir ? » n° 475, nov. 2009).

- 600 000 personnes âgées vivraient en France en dessous du seuil de pauvreté. Et de plus en plus d'entre elles seraient mal logées, selon la Fondation Abbé Pierre.

En outre :

Selon une étude de la Cellule de prospective de la Commission de l'Union européenne, en 2025, l'Europe des 27 Etats-membres devrait compter 30% de personnes de plus de 65 ans ; en 2030, **l'UE devrait dénombrer 1 senior pour 2 personnes en âge de travailler, au lieu de 1 pour 4 en 2008 !** Cette cellule estime notamment que **« l'incidence budgétaire du vieillissement (allocations et services publics liés à l'âge) devrait être substantielle et augmenter de plus de 5 points de pourcentage du PIB d'ici à 2060 dans la zone euro, notamment en raison des dépenses liées aux retraites, aux soins de santé et de longue durée. »** (cité dans l'hebdomadaire l'« Express » du 18/10/09).

Le rappel de ces données objectives permet de saisir que ce qui est préconisé dans le livre de M. ATTALI peut apparaître aux yeux de certains dirigeants comme **la solution** et risque fort d'être mis en oeuvre dans un avenir qui n'est pas nécessairement éloigné, **si un barrage n'est pas dressé contre toute nouvelle tentative d'élargir les possibilités d'euthanasie déjà offertes par la loi.**

B. Euthanasie et eugénisme nazi

Cosigné par Karl BINDING, spécialiste en droit pénal et Alfred HOCHE, professeur de médecine et d'éthique médicale, le pamphlet intitulé « l'autorisation de supprimer la vie indigne d'être vécue », publié en 1920 a inspiré directement les mesures prises par le régime nazi en matière d'eugénisme et d'euthanasie (parmi les innombrables victimes, on peut citer notamment un cousin du pape Benoît XVI, enlevé à sa famille en 1941, à l'âge de 14 ans, en raison de la trisomie dont il était atteint ; le fait est signalé dans l'ouvrage de l'auteur américain Brennan PURCELL, intitulé « Benoît de Bavière »).

Ce pamphlet a été traduit de l'allemand, présenté et analysé par Claudia SCHANK et Mgr SCHOOYANS ; ce travail a fait l'objet d'une publication en 2002 ; or, la lecture de celle-ci provoque un véritable choc. **On y retrouve presque mot pour mot les arguments des partisans de l'euthanasie. Ces derniers, souvent ultra-libéraux, rejoignent dans leurs pensées et leurs projets les concepteurs des pires programmes nazis.**

V - CONCLUSION

Ce sera celle du Professeur Louis PUYBASSET, dont il n'y a rien à retrancher. Il terminait ainsi son article précité dans « le Figaro » :

« Cette proposition de loi sacralise le concept d'autonomie. Mais de quelle autonomie s'agit-il ? Il me semble que celle défendue par ce texte est celle fantasmée par des bien-portants. **Pour ce que mon expérience de soignant m'apprend, celle que revendiquent les malades est bien différente.** Elle s'incarne dans les arbitrages existentiels, affectifs, pragmatiques, d'un être vivant qui cohabite, dans sa chair, avec la maladie. Un être qui lutte et qui hésite, dont les choix fondamentaux ne sont pas figés et qui revoit, jour après jour, sa position.

Cette autonomie du malade ne découle jamais d'une posture idéologique préétablie et définitive, comme le postule naïvement la proposition de loi. **Les malades ne demandent pas à la société de mettre en oeuvre un projet suicidaire que chacun peut envisager un jour, mais qu'elle les assiste le mieux possible pour garder leur « autonomie » morale, physique et financière aussi longtemps que la maladie le permettra. La réponse qu'ils attendent, lorsque ce seuil est franchi, n'est pas une injection létale, brutale et forcément inhumaine, mais un accompagnement personnalisé,** car la fin de vie convoque l'essentiel de l'expérience humaine, c'est-à-dire la transmission.

Toutefois, il faut mettre au crédit des rédacteurs de cette proposition de loi le fait qu'elle oblige chacun de nous à se demander ce qu'il veut réellement dans « le dossier fin de vie » : **ouvrir un « droit à la mort », ou accompagner les mourants en refusant de faire fi de l'interdit de tuer, dont l'histoire nous apprend que sa transgression conduit invariablement à la barbarie.** (.....).

Un vote de cette importance ne saurait être neutre. Il s'agit d'une **responsabilité à proprement parler « historique », car chacun d'entre eux la prendra devant l'Histoire, en sera comptable devant le peuple et les soignants de France.** »



La lettre aux élus
17, rue des Chasseurs
95100 - Argenteuil

☎ 01.34.11.16.94
Envoi : 40 000 exemplaires
www.lalettreauxelus.com